

**DIE TOEPASSING VAN DIE  
ONDERSTEUNINGSFUNKSIE IN SUPERVISIE  
AAN MAATSKAPLIKE WERKERS IN 'N  
GEESTESGESONDHEIDSOPSET**

**ELLEN MAGDALENA JEFTHA**



Tesis ingelewer ter gedeeltelike voldoening aan die vereistes vir die graad M.A. in Maatskaplike Werk (rigting Supervisie en Bestuur) aan die Universiteit van Stellenbosch.

**STUDIELEIER: PROF. J.I. CRONJE**

**Maart 2001**

## VERKLARING

Ek, die ondergetekende, verklaar hiermee dat die werk in hierdie tesis vervat, my eie oorspronklike werk is wat nog nie vantevore in die geheel of gedeeltelik by enige ander Universiteit ter verkryging van 'n graad, voorgelê is nie.



## OPSOMMING

In hierdie studie word ondersoek ingestel na die bronne van stres en uitbranding in die maatskaplikewerkberoep en spesifiek in 'n geestesgesondheidsopset. Ten einde hierin te slaag, word 'n literatuurstudie onderneem en word die bronne van stres en uitbranding geïdentifiseer as eksterne stressors soos byvoorbeeld die administratiewe funksie van supervisie, die onderrigfunksie van supervisie, die verhouding tussen die supervisor en die maatskaplike werker, die kliëntsisteem, aspekte in die maatskaplikewerkberoep en die organisasie, en interne stressors waaronder die maatskaplike werker se persoonlikheid en geslag bespreek is. Die sosio-ekonomiese en politieke veranderinge wat ingetree het na die eerste demokratiese verkiesing in 1994 in Suid-Afrika is in ag geneem en maatskaplike werkers se belewing van stres en uitbranding is teen hierdie agtergrond verder ge-eksploreer.

Die literatuurstudie dui aan dat eiesoortige stressors in 'n geestesgesondheidsopset bestaan wat hoofsaaklik verband hou met die unieke kliëntsisteem en hul siektestoestand.

'n Verkennende studie is onderneem waartydens maatskaplike werkers in die skiereiland wat in 'n geestesgesondheidsopset werk, betrek is.

Inligting is bekom deur middel van anonieme vraelyste. 'n Groeponderhoud het verseker dat al die vraelyste terug ontvang is.

Daar is bevind dat maatskaplike werkers onder meer stresvolle omstandighede voor die 1994 verkiesing vanwee beperkte hulpbronne, herstrukturering, verminderde mannekrag, verhoogde gevalleladings,

deïnstitusionalisering van pasiënte en groter onsekerheid met betrekking tot werksekuriteit. Aspekte in die maatskaplikewerkberoep wat die meeste stres veroorsaak is onder andere onvoldoende vergoeding en beperkte bevorderingsgeleenthede. Die respondente weerspieël 'n onsekerheid met betrekking tot hul toekoms in die beroep.

Maatskaplike werkers erken die belangrikheid van die ondersteuningsfunksie in supervisie, maar is ook van mening dat individue 'n verantwoordelikheid het om self uitbranding aan te spreek. Strategieë wat die maatskaplike werker, die organisasie en die supervisor kan aanwend om uitbranding aan te spreek word derhalwe bespreek.

In die lig van die bevindinge van die ondersoek, word aanbevelings aan supervisors gemaak ten opsigte van verdere navorsing.



## SUMMARY

This study attempts to investigate the sources of stress and burnout in the social work profession and specifically in mental health settings. In order to achieve this, a literature study is undertaken which identified the sources of stress and burnout as external and internal stresses. External stresses can be identified as the administrative function of supervision, the educational function of supervision, and the relationship between the supervisor, the social worker and the client, aspects in the social work profession and the organisation. The personality and gender of the social worker are discussed as internal sources of stress. Social workers' experiences of stress and burnout are explored against the background of the socio-economic and political changes after the first democratic election in 1994 in South Africa.

The literature review also indicated that there are peculiar stresses in mental health settings due to the clients' mental conditions.

An exploratory study was undertaken in which 17 social workers in the Peninsula, working in mental health settings, participated. Information on the research topic was obtained by means of anonymous questionnaires. A group interview was arranged to ensure that all the questionnaires were received.

It was found that since the 1994 democratic election, social workers worked under more stressful circumstances due to limited resources, restructuring, decreased manpower, a higher caseload, de-institutionalisation of mental patients and an increased amount of

uncertainty with regard to job security. Aspects in the social work profession that caused the most stress were identified as insufficient salaries and limited opportunities for promotion. The participants revealed uncertainty with regard to their future in the social work profession. Social workers acknowledge the importance of the supportive function of supervision but are also of the opinion that individuals should take responsibility to address burnout. Strategies that can be used by the social worker, the organisation and the supervisor to address burnout, are discussed.

On the basis of the results and conclusion of the study, recommendations are made to supervisors, as well as further research.



## ERKENNING

My opregte dank en waardering word hiermee betuig aan die volgende persone en instansies:

- Alle eer aan my Hemelse Vader vir die leiding en krag om hierdie projek te kon voltooi
- Prof Cronje vir sy studieleiding en Prof. Green wat as mede-eksaminator opgetree het.
- My kollegas en bestuur by die Tygerberg Hospitaal vir hul ondersteuning en aanmoediging.
- Die Department van Maatskaplike Werk van die Universiteit van Wes-Kaapland vir finansiële bystand uit die Erika Therontrustfonds.
- Al die maatskaplike werkers wat as respondente opgetree het
- Corinne Kelly, Loretta Coetzee en Janice Le Roux wat die tikwerk gedoen het asook mev. Wsinkler van die Departement Maatskaplike Werk van die Universiteit Stellenbosch vir haar hulp met die tegniese versorging van die tesis.
- Dennis Foster vir die taalkundige versorging van die tesis.

- Vernon en Eloise Henn vir hul bydraes met die tegniese versorging van die tesis.
- My man, Thomas, en dogters Charnay en Gretchen, vir hul opoffering, geduld, aanmoediging, ondersteuning en liefde
- Al my vriende, familie en kollegas vir hul belangstelling en ondersteuning.  
Spesiale dank aan my jarelange vriendin, Valerie Saville vir haar deurlopende onderskraging en aanmoediging

Aan Thomas, Charnay en Gretchen

## INHOUDSOPGAWE

### Bladsy

#### HOOFSTUK I: INLEIDING

1.1	Inleiding	1
1.2	Motivering vir die studie	1
1.3	Doel van die studie	4
1.4	Afbakening van die navorsingsveld	4
1.5	Navorsingmetodologie	5
1.6	Aanbieding	5

#### HOOFSTUK 2: BRONNE VAN STRES EN UITBRANDING IN DIE MAATSKAPLIKEWERKBEROEP

2.1	Inleiding	7
2.2	Die omskrywing van stres	9
2.3	Die aard van uitbranding	11
2.3.1	Simptome van uitbranding	12
2.3.2	Fases in die proses van uitbranding	12
2.3.3	Oorsaaklike faktore van uitbranding	13
2.4	Bronne van stres en uitbranding	14
2.4.1	Eksterne stressors	14
2.4.2	Interne stressors	24
2.4.3	Sosiale, ekonomiese en politieke faktore	27
2.5	Samevatting	28

#### HOOFSTUK 3: DIE ROL EN TAAK VAN DIE MAATSKAPLIKE WERKER IN DIE PSIGIATRIESE AFDELING VAN 'N HOSPITAAL

3.1.	Inleiding	29
------	-----------	----



3.2	Maatskaplike werk en gesondheidsorg	30
3.3	Maatskaplike werk in hospitale	30
3.4	Maatskaplike werk in 'n psigiatriese afdeling van 'n hospitaal	31
3.4.1	Dienslewering binne spanverband	31
3.4.2	Dienslewering aan die pasiënt en sy gesin	32
3.5	Die effek van geestelike ongesteldheid op die pasiënt en sy gesin	34
3.5.1	Die effek van geestelike ongesteldheid op die pasiënt	35
3.5.2	Die effek van geestelike ongesteldheid op die gesin	35
3.6	Stres as gevolg van maatskaplikewerkintervensie van die kliënsisteem met bepaalde diagnose	37
3.6.1	Pasiënte met verstandelike gestremdheid	38
3.6.2	Pasiënte met skisofrenie	39
3.6.3	Selfmoordneigings by pasiënte	40
3.6.4	Gemoedsteurings by pasiënte	41
3.6.5	Persoonlikheidsversteurings	43
3.7	Ontslagbeplanning van pasiënte	44
3.8	Werksbevrediging van maatskaplike werkers	46
3.8.1	Werksbevrediging en die werk self	47
3.8.2	Werksbevrediging en die werkgroep	49
3.8.3	Werksbevrediging en die supervisor	49
3.8.4	Werksbevrediging en die organisasie	50
3.9	Herstrukturering van maatskaplike werk in hospitale	51
3.9.1	Impak van herstrukturering op die rol van die	

maatskaplike werker in akademiese hospitale	52
3.10 Samevatting	53

## HOOFSTUK 4: DIE HANTERING VAN STRES DEUR MIDDEL VAN DIE ONDERSTEUNINGSFUNKSIES IN SUPERVISIE

4.1. Inleiding	55
4.2. Strategieë wat die maatskaplike werker kan aanwend om stres te hanteer	56
4.2.1 Die fisiese hantering van stres	56
4.2.2 Die emosionele hantering van stres	57
4.2.3 Die sosiale hantering van stres	58
4.2.4 Hantering van stres deur middel van ontspanning	59
4.2.5 Hantering van stres deur middel van geestelike waardes	59
4.2.6 Hantering op kognitiewe vlak	60
4.3. Strategieë wat die supervisor kan aanwend om die maatskaplike werker se stres te hanteer	64
4.3.1 Voorspel en herken stres	64
4.3.2 Identifiseer die oorsaak van stres	65
4.3.3 Vermeerder die werker se bronne om eise te hanteer	65
4.3.4 Stel realistiese verwagtinge	66
4.3.5 Bevorder die maatskaplike werker se moraal	67
4.3.6 Bied praktiese hulp aan die maatskaplike werker	67
4.3.7 Optrede as rolmodel vir die maatskaplike werker	67
4.3.8 Die vergunning van portuur supervisie	68
4.3.9 Die aanwending van humor deur die supervisor	68
4.3.10 Die aanwending van supervisie	68
4.4. Programme wat die organisasie kan aanbied om die vaardig-	



hede van die supervisor en die maatskaplike werker te verhoog	73
4.4.1 Stres-weerstand opleiding	73
4.4.2 Hulpprogramme vir werknemers	74
4.4.3 Multi-professionele spanstrategieë	74
4.5 Strategieë wat op samelewingsvlak geïmplimenteer kan word	74
4.6 Samevatting	78

## HOOFSTUK 5: DIE BRONNE VAN STRES EN UITBRANDING EN DIE HANTERING VAN STRES DEUR MIDDEL VAN DIE ONDERSTEUNINGSFUNKSIE IN SUPERVISIE

5.1 Inleiding	78
5.2 Die empiriese ondersoek	78
5.3 Resultate van die ondersoek	79
5.3.1 Identifiserende besonderhede	79
5.3.2 Beroepservaring	80
5.3.3 Beroepstres	81
5.3.4 Werksbevrediging	93
5.3.5 Hantering van stres deur middel van die ondersteunings-funksie in supervisie	97
5.4 Kommentaar van die respondente	104
5.5 Samevatting	105

## HOOFSTUK 6: GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

6.1 Inleiding	106
6.2 Gevolgtrekkings	106

6.2.1	Identifiserende besonderhede	106
6.2.2	Beroepstres	106
6.2.3	Werksbevreëdiging	108
6.2.4	Hantering van stres deur middel van die ondersteunings- funksie in supervisie	109
6.3	Aanbevelings	110
6.3.1	Pro-aktiewe toepassing van die ondersteuningsfunksie in supervisie	110
6.3.2	Ontwikkeling van kennis oor die toepassing van die ondersteuningsfunksie in supervisie	110
6.3.3	Die toepassing van die ondersteuningsfunksie in supervisie in maatskaplikewerkpraktyk	111
6.3.4	Kommunikasie tydens die toepassing van die ondersteunings- funksie in supervisie	111
6.3.5	Die rol en taak van maatskaplike werkers as gevolg van herstrukturering	111
6.3.6	Benutting van die navorsingsverslag	112
6.3.7	Verdere navorsing	112

## BIBLIOGRAFIE

BYLAE 1: Dekbrief aan organisasies

BYLAE 2: Vraelys aan maatskaplike werkers



## LYS VAN TABELLE

TABEL	Bladsy
5.1 Ouderdom van respondente	79
5.2 Stres as gevolg van aspekte in die maatskaplikewerkberoep	87
5.3 Stres as gevolg van faktore in die werksopset	89
5.4 Stres as gevolg van organisatoriese vereistes	90
5.5 Stres as gevolg van beleidsveranderinge	91
5.6 Toekoms in die maatskapliker werkberoep	96
5.7 Eienskappe en vaardighede van die supervisor ten einde 'n ondersteunende werksomgewing te skep	97-98
5.8 Stappe om uitbranding teen te werk	99
5.9 Ondersteunende werksomgewing	104

## LYS VAN FIGURE

FIGUUR	Bladsy
5.1 Diensjare van maatskaplike werkers	80
5.2 Stres as gevolg van persoonlikheid en omstandighede	82
5.3 Stres as gevolg van probleme van die kliëntsisteem	83
5.4 Stres as gevolg van intervensie aan die kliëntsisteeem	84
5.5 Stres as gevolg van die aard van maatskaplikeintervensie	86
5.6 Aspekte in die maatskaplikewerkberoep	87
5.7 Aspekte wat positief kan bydra tot werksbevrediging	94
5.8 Aspekte wat negatief kan bydra tot werksbevrediging	95



## HOOFSTUK 1

### 1.1 INLEIDING

Die onderwerp van die studie is die toepassing van die ondersteuningsfunksie in supervisie aan maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheids-opset. In hierdie inleidende hoofstuk word die volgende aspekte bespreek: motivering van die noodsaaklikheid van die studie, die doel, die navorsingsterrein en navorsingsmetodologie wat gevolg is. Daar word ook 'n oorsig oor die aanbieding van die tesis gebied om as riglyn te dien vir die lees daarvan.

### 1.2 MOTIVERING VIR DIE STUDIE

Die ondersoeker is sedert 1993 werksaam in die afdeling psigiatrie van die Tygerberg Hospitaal. Uit eie werkondervinding, vorige jaarverslae van die afdeling en uit gesprekke met kollegas, het die ondersoeker bewus geword van die emosionele impak van die werk op die maatskaplike werker. Kadushin (1992:243) meld dat maatskaplike werkers met kliënte in aanraking kom wanneer daar 'n krisis by die kliënte is en emosionele reaksies sterk en duidelik is. Dit is vir die maatskaplike werker uitputtend om dié emosies byvoorbeeld angs, woede, depressie en rou van die kliënt te hanteer en om konstant blootgestel te wees aan hoogs belaaide situasies terwyl eie emosionele response beheer moet word. Acker (1999:112) ondersteun Kadushin (1992:243) en verklaar dat 'n professie wat kliënt-gesentreerd is, emosionele betrokkenheid van die maatskaplike werker vereis en dit kan lei tot emosionele uitputting en werkers wat kronies gefrustreerd is. Acker (1999:112) het bevind dat groter betrokkenheid van maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset by die kliënt, betekenisvol verband hou met verhoogde vlakke van emosionele uitputting en depersonalisasie, en dat maatskaplike werkers negatief beïnvloed word deur hierdie tipe werk. Bogenoemde skrywers se standpunte bevestig die ondersoeker se praktiese ervaring dat maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset meer blootgestel is aan kliënte wat emosionele probleme het omdat die hospitaal 'n krisissentrum is en die aard van die probleem op 'n gevoelsvlak is. Die emosionele impak is kumulatief na elke onderhoud en die werker is aan die einde van die dag uitgeput. Daar is dikwels 'n gevoel dat die werk



nie afgehandel is en doelstellings bereik is nie. Acker (1992:112) konstateer dat maatskaplike werkers se onvermoë om hierdie onvermydelike stressors van hul werk te kan hanteer, negatiewe gevolge soos verlaagde produktiwiteit, lae moraal, afwesigheid van werk en hoë personeelwisseling kan hê.

Die aard en konteks van die werk kan lei tot spanning by die maatskaplike werker en Botha (1985:247) en Kadushin (1992:225) is van mening dat maatskaplike werkers se werk nadelig beïnvloed kan word indien hulle nie met die verwerking van spanning gehelp word nie. 'n Bron moet dus beskikbaar wees om as ondersteuning te dien en die supervisor kan met behulp van die ondersteuningsfunksie hierdie rol vervul. Volgens Kadushin (1992:229) behels die ondersteuningsfunksie in supervisie dat intervensie plaasvind wat die ego versterk ten einde werkstres en spanning te kan hanteer. Die ondersteuningsfunksie kan egter nie van die administratiewe- en onderrigfunksie van supervisie geskei word nie. Indien die supervisor van die oorsake van spanning bewus is, kan spanning tydens die toepassing van die ondersteunings-, die onderrig- en administratiewe funksie van supervisie, verminder word.

Skrywers soos Cournoyer (1988:259-264), Kadushin (1992:236-259), Malherbe en Engelbrecht (1992:22-39), Ross (1993:334-342) en Van der Walt (1993:134-146) identifiseer moontlike oorsake van stres by maatskaplike werkers. Die moontlike oorsake van stres kan op verskillende terreine wees soos in die persoonlikheid en omstandighede van die maatskaplike werker, sekere aspekte van die kliëntsisteem, bv. veeleisende kliënte of hul families, die aard van maatskaplikewerkintervensie, aspekte in die maatskaplikewerkberoep bv. onvoldoende vergoeding, organisatoriese vereistes en beleidsveranderinge. Kadushin (1992:255) verklaar dat daar ook eiesoortige faktore is wat stres by maatskaplike werkers wat in 'n geestesgesondheidsopset, werk kan veroorsaak. Dit sluit die siektetoestand van die kliëntsisteem asook eiesoortige faktore in die werkopset en organisasie in. Munson (1983:195), Botha (1985:247) en Engelbrecht (1995:2) is van mening dat dit die supervisor se verantwoordelikheid is om hierdie oorsake en reaksies van stres te identifiseer.

Cournoyer (1988:259-264); Malherbe en Engelbrecht (1992:25) en Van der Walt (1993:265) verduidelik dat uitbranding 'n uiterste vorm van reaksie op stres is. Ross



(1995:265) verklaar dat uitbranding by maatskaplike werkers in Suid-Afrika besonder hoog is. In 'n studie wat deur Ross (1995:265) gedoen is voor die eerste demokratiese verkiesing in Suid-Afrika in 1994, is bevind dat maatskaplike werkers onder meer stresvolle omstandighede gewerk het as gevolg van vinnige maatskaplike veranderinge, onrus, kriminaliteit en geweld. Ross (1995:266) beweer dat uitbranding binne drie jaar na diensaanvaarding kan intree. Die ondersteuningsfunksie in supervisie word toegepas deur die oorsake van stres vas te stel, die reaksies op stres te identifiseer en deur hanteringstrategieë te implementeer. Munson (1983:14) meld egter dat 'n afname in supervisie plaasgevind het, en dat dit gelei het tot besorgdheid oor uitbranding by maatskaplike werkers. Hy kom tot die gevolgtrekking dat indien uitbranding toeneem, dit positief verbind kan word met 'n afname in supervisie.

Alhoewel stres 'n resente verskynsel is, is daar volgens Munson (1993:75) min navorsing gedoen oor die stresreaksie van professionele persone binne die geestesgesondheidsopset. Poulin en Walter (1993:306) stel verder voor dat navorsing in 'n besondere diensveld gedoen moet word om die nuanse en sonderlingheid van die spesifieke groep te kan verstaan. Met inagneming van veranderinge op sosio-ekonomiese en politieke gebied na die demokratiese verkiesing in 1994 en die implikasies vir maatskaplike werk en na aanleiding van bogenoemde outeurs se standpunte, word hierdie studie onderneem. 'n Onderzoek na die eiesoortige stressors wat maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset ondervind, kan daartoe lei dat maatskaplike werkers buite hospitaalverband meer insig en begrip ontwikkel vir die rol en taak van die hospitaal maatskaplike werker aangesien die algemene indruk bestaan dat maatskaplike werkers in 'n hospitaal hul verwysings na maatskaplike werkers buite die hospitaal herverwys sonder om die probleem te bepaal (Msimang 1984:14).

Met hierdie ondersoek word beoog om die oorsake van stres te bepaal met inagneming van die sosio-ekonomiese en politieke veranderinge en hoe maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset daarop reageer. Die voorkoms en aard van uitbranding word ge-eksploreer en of die toepassing van supervisie of die afwesigheid daarvan, betekenisvol verband hou met maatskaplike werkers se belewing van stres en uitbranding. 'n Studie oor die toepassing van die ondersteuningsfunksie in supervisie aan



maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset behoort 'n daadwerklike bydrae te lewer om supervisors toe te rus om die oorsake en reaksies van stres en uitbranding te kan identifiseer en om hul vaardighede te verhoog om dit te kan hanteer. Doeltreffende ondersteuning aan maatskaplike werkers kan potensieel ook bydra tot beter dienslewering, hoër moraal en minder personeel wisseling.

### **1.3 DOEL VAN DIE STUDIE**

Die doel van hierdie studie is om riglyne daar te stel vir die toepassing van die ondersteuningsfunksie in supervisie aan maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset.

Die doelwitte van die studie is:

- 1.3.1 Om die oorsake van stres by maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset te bepaal.
- 1.3.2 Om die hantering van stres deur middel van die ondersteuningsfunksie in supervisie uiteen te sit.
- 1.3.3 Om na aanleiding van die bevindinge en gevolgtrekkings, aanbevelings te maak oor hoe die ondersteuningsfunksie in supervisie toegepas kan word.

### **1.4 AFBAKENING VAN DIE NAVORSINGSVELD**

Ten einde die uitvoerbaarheid van die studie te verseker en die doelwitte van die studie te bereik, word grense en beperking op die studie geplaas. Die studie is beperk tot maatskaplike werkers in die afdeling psigiatrie van die twee akademiese hospitale in die Skiereiland naamlik Tygerberg hospitaal en Groote Schuur hospitaal en maatskaplike werkers van die drie psigiatrisie hospitale in die Skiereiland naamlik Lentegur, Stikland en Valkenberg hospitale. Die teikengroep is alle maatskaplike werkers wat in die afdeling Psigiatrie van die eersgenoemde twee hospitale werk en by laasgenoemde drie instellings werkzaam is. Aangesien die universum slegs uit 17 maatskaplike werkers bestaan het, is besluit om al 17 maatskaplike werkers in die universum by die studie te betrek (Grinnell 1988:253). Derhalwe is doelbewuste seleksie gebruik omdat voldoende kennis van die universum beskikbaar was wat volgens Babbie (1993:255) kenmerkend is van doelbewuste seleksie.



## 1.5 NAVORSINGSMETODOLOGIE

Die ondersoeker het van verkennende en beskrywende navorsing gebruik gemaak. Volgens Mouton en Marais (1985:43) het verkennende navorsing uiteenlopende oogmerke. Dit kan aangewend word om nuwe insigte oor 'n verskynsel in te win, om prioriteite vir verdere navorsing vas te stel en om nuwe hipoteses oor 'n bestaande verskynsel te ontwikkel. 'n Verdere kenmerk van hierdie tipe navorsing is dat die empiriese ondersoek gebaseer moet wees op 'n deeglike literatuurstudie (Arkava & Lane 1983:190).

'n Literatuurstudie en empiriese ondersoek is met betrekking tot navorsing gedoen. Die J S Gericke biblioteek is ook ekstensief benut asook die Erika Theron leeskamer van die Departement Maatskaplike Werk, Universiteit Stellenbosch ten einde toepaslike literatuur te bekom. Buitelandse vakliteratuur uit die VSA en Brittanje, maar ook resente Suid-Afrikaanse vakliteratuur is benut. Inligting is verkry vanuit boeke, tesse en vaktydskrifte in maatskaplike werk en dateer vanaf 1974 tot 2000.

Vir die empiriese ondersoek het die navorser alle maatskaplike werkers betrek wat in 'n geestesgesondheidsopset werk by Tygerberg-, Groote Schuur-, Lentegeur-, Stikland- en Valkenberg hospitaal.

Die vraelys is as tegniek van inligtinginsameling in die empiriese ondersoek benut. Die vraelys het gestruktureerde sowel as ongestruktureerde vrae bevat. Dit is anoniem voltooi en het die voordeel van konfidensialiteit en eerlikheid ingehou. Alhoewel die vraelyste aan die respondente versend is, het die ondersoeker ook 'n groeponderhoud gereël. Dit het geïmpliseer dat die ondersoeker fisies teenwoordig was om die vraelys toe te lig en onduidelikhede op te klaar. Aangesien die vraelys slegs in Afrikaans was en daar ook Engelssprekende respondente was, was die groeponderhoud voordelig om die taalprobleem te oorkom. Van der Vyfer (1993:7) meld dat groep vraelyste ook tyd en kostebesparend is en 'n hoë responssyfer tot gevolg het.

## 1.6 AANBIEDING

Die navorsingsverslag bestaan uit ses hoofstukke. Die eerste vier hoofstukke bestaan uit sowel die inleiding as die literatuurstudie. Hoofstuk twee beskryf die teoretiese

fundering van stres en uitbranding waarna die bronne van stres en uitbranding in die maatskaplikewerkberoep bespreek word. Hoofstuk drie handel oor die rol en taak van die maatskaplike werker in geestesgesondheid en die bronne van stres in hierdie opset. Hoofstuk vier fokus op die toepassing van die ondersteuningsfunksie in supervisie, vaardighede wat die supervisor kan aanwend om die maatskaplike werker se stres te kan hanteer en eie hanteringstrategieë deur die maatskaplike werker. Hoofstuk vyf fokus op die empiriese studie en Hoofstuk ses bevat die gevolgtrekkings en aanbevelings.



## HOOFSTUK 2

# BRONNE VAN STRES EN UITBRANDING IN DIE MAATSKAPLIKWERKBEROEP

### 2.1 INLEIDING

Die maatskaplikewerkberoep het volgens Van der Walt (1993:36) 'n verskeidenheid inherente stressors wat verband hou met uitbranding. Hierbenewens het die veranderde sosio-politieke en ekonomiese omstandighede in Suid-Afrika tot meer stres gelei. Vinnige maatskaplike veranderinge het gepaard gegaan met onrus, kriminaliteit en geweld. Maatskaplike werkers is gefrustreer deur onvoldoende salarisse, hoë gevalleladings en onvoldoende bronne om te voorsien in die behoeftes van die gemeenskap, soos armoede, werkloosheid, behuisingstekorte en gesinsverbrokkeling. 'n Studie deur Ross (1996:75) het aangetoon dat maatskaplike werkers slagoffers van fisiese en verbale mishandeling was.

Kasiram (1999:344) skryf ook die hoë stresvlakke wat mense ondervind toe aan veranderinge op makro en mesovlak. Op politieke gebied was daar sedert 1994 verkiesingsmania in Suid-Afrika en politieke wedywering wat uiterste en selfs geweldadige afmetings aangeneem het. Misdaad het toegeneem en volgens die skrywer reageer mense op verskillende maniere, maar as misdaad en geweld self ondervind word, voel dit asof die fondasie meegee. Makro veranderinge in die werksplek is meegebring deur veranderde politieke ideologieë, regstellende aksie en afdankings. 'n Nuwe kenmerk van werksverwante stres is volgens die outeur om met kollegas saam te werk wat self stres beleef. Dit word gemanifesteer deur aggressiewe gedrag, oor-kompeterende optrede en om oor die algemeen konflik aan te blaas. Kasiram (1999:544) beskryf dissipline stres wat verband hou met die vereiste vir uitnemende werk, maar die skrywer waarsku dat juis die strewe om effektiewe en doeltreffende diens te lewer stres kan veroorsaak. Op mikro vlak is daar veranderinge in die buurt, geliefdes wat emigreer, egskeiding, dood, verhoudingsprobleme en hervestiging. Alhoewel hierdie



verandering op die breë bevolking van toepassing is, is dit ook relevant vir maatskaplike werkers in hul persoonlike lewe sowel as in werksverband.

Die effek van hierdie verandering op maatskaplike werk dienslewering volgens Ramphal (1994:334) is dat tradisionele metodes van intervensie bevraagteken word en nuwe benaderings gesoek moet word. Die aanvaarding en aanpassing van maatskaplike werkers by nuwe benaderings, denkrigtings en werkwyses kan tot stresreaksies lei omdat verandering onstabielheid en onsekerheid teweeg bring.

Maatskaplike werk in die gesondheidsorg terrein is ook deur verandering op sosio-politieke en ekonomiese gebied geaffekteer deurdat hospitale die druk van swaar ekonomiese tye voel soos laer vergoedings, veranderende diensleweringsspatrone en groter kompetisie om koste te verminder terwyl kwaliteit gehandhaaf moet word. Terme soos "resizing", "rightsizing", "work redesign", "re-engineering" en "restructuring" is deel van die woordeskat van meeste hospitale (Berger et al, 1996:167). Die effek van die veranderinge op maatskaplike werk departemente was dat departemente afgeskaf, gedentraliseer of vergroot het om ander departemente in te sluit. Maatskaplike werk personeel het oor die algemeen stabiel gebly, en as vermindering wel plaasgevind het, was dit beduidend minder in vergelyking met vermindering in die res van die hospitaal.

Die studie deur Berger et al (1996:176) het bevind dat veranderinge 'n negatiewe effek op die personeel gehad het. Dit is toegeskryf aan meer werk en om steeds kwaliteit diens te lewer om te verseker dat pasiënte en hul families nie benadeel word nie. Die negatiewe effek is ook verklaarbaar aan die hand van maatskaplike werkers wat reeds meer doen met minder bronne wat daartoe bydra dat hulle oorweldig voel. Die ondersoek het ook aangetoon dat alhoewel beddens verminder het, dienste aan binnepasiënte vermeerder het of dat dit nie verander het nie.

Genoemde veranderinge is tans ook tipesend van die Suid-Afrikaanse situasie. Personeelvermindering het plaasgevind deur middel van vrywillige skeidingspakkette wat aangebied is. Dienste is afgeskaal deur middel van die vermindering van beddens of amalgamasie van dienste het plaasgevind. Globberman et al, (1996:179) noem dat sulke veranderinge onder personeel tot angs en besorgdheid oor pasiëntsorg en werksekerheid kan lei. Met die veranderende omstandighede as agtergrond word



ondersoek ingestel na die bronne van stres en uitbranding in die hedendaagse konteks. Aangesien stres en uitbranding nou verwant is en verwarring mag veroorsaak, word ook aandag gegee aan die teoretiese fundering van die twee begrippe. Hierna volg die bespreking van die bronne van stres in die maatskaplikewerkberoep.

## 2.2 DIE OMSKRYWING VAN STRES

Die begrip stres is van die Latynse woord "strictus" en die ou Franse woord "etrase" afgelei en volgens Malherbe en Engelbrecht (1992:23) het dit in die sewentiende eeu swaarkry en ramp beteken. Selye (1974:27), wat allerweë as die vader van die stressteorie beskou word, definieer stres as die non-spesifieke respons van die liggaam op enige eise wat aan hom gestel word. Spielberger (1979:8) en Roos en Möller (1988:15) verduidelik dit as eksterne druk wat op 'n voorwerp of persoon toegepas word om dit te vervorm of te buig. In die gedragswetenskappe is egter besef dat mense in dieselfde omstandighede nie eenders reageer nie, maar dat die mens se reaksie op eksterne gebeurtenisse of omstandighede grootliks afhang van hoe hy sulke gebeure of omstandighede waarneem of interpreteer. Die mens se denke oor sulke gebeure sal bepaal of die gebeure stresvol is of nie.

Die vaktaalkomitee vir maatskaplike werk (1995:62) omskryf stres as die "totaliteit van fisiese en psigiese reaksies op nadelige en/of onaangename interne en/of eksterne stimuli, gekenmerk deur die versteuring van die homeostase tussen die individu en omgewing". Uit bogenoemde omskrywings kan die afleiding gemaak word dat stres in verskillende verbande gebruik word en skrywers soos Steyn, Collins en Van Delft (1994:19) bevestig dat dit moeilik is om stres te omskryf vanweë al die sisteme wat daarby betrokke is. Volgens genoemde outeurs is die gekompliseerdheid van stres daarin geleë dat al die sisteme van "mens wees" betrokke is soos die fisiese sisteme (kardio vaskulêre, endokriene en neorologiese subsisteme), psigiese sisteme (kognitiewe, emosionele en onbewuste subsisteme) en maatskaplike sisteme (interpersoonlike, kleingroep-, grootgroep- en omgewingsubsisteme).

Burns (1988:3) is van mening dat die stresreaksie in drie fases verdeel kan word, naamlik die alarmfase, weerstandsfase en die uitputtingsfase. Die alarmfase het liggaamlike veranderinge met gepaardgaande emosies tot gevolg, byvoorbeeld vinnige



hartkloppings, 'n droë mond, verhoogde bloeddruk en sweterigheid. 'n Persoon kan regresseer na kinderlike gedrag waaroor hy geen beheer het nie, bv. 'n volwassene wat huil. Malherbe en Engelbrecht (1992:25) is van mening dat sosiale verhoudings en rolvertolkings nie nadelig beïnvloed word in die alarmfase nie en dat dit as positiewe stres beleef kan word.

Maatskaplike werkers ervaar fase een stres wanneer hulle by gevalle wat persoonlike en professionele aandag vereis, betrokke is. Die skrywers verklaar dat die periodieke voorkoms van fase een stres tot werksbevreëdiging en selfagting kan lei omdat dit deel vorm van dit wat maatskaplike werk opwindend, uitdagend en die moeite werd maak. Die weerstandsfase word gekenmerk deur stremming op liggaamlike en sielkundige bronne. Die vroeë tekens van die skadelike uitwerking van stres op 'n persoon se sosiale, emosionele en beroepslewe tree in hierdie fase te voorskyn. Hierdie tekens sluit onder meer in: bekommernis, rusteloosheid, neerdrukkende gevoelens, afname in energie, hoofpyne, swak konsentrasie en geheue, afname in objektiwiteit of 'n toename in emosionele aktiwiteit, 'n afname in toereikende rolvertolking en beperkte belangstellings. Cournoyer (1988:260-262) meld dat meer angstigheid, geïrriteerdheid, terneergedruktheid en ander emosies ervaar word, asook groter probleme om persoonlike van professionele verantwoordelikheid te onderskei. Die maatskaplike werker word volgens Malherbe en Engelbrecht (1992:25) in hierdie fase meer deur sy kliënte en kollegas emosioneel beïnvloed, papierwerk word op 'n later datum as die vasgestelde tyd ingedien en middagetes word verleng of benut om agterstallige werk op datum te bring.

Gedurende die uitputtingsfase is alle interne bronne uitgeput. Malherbe en Engelbrecht (1992:25) noem dat 'n agteruitgang van die biopsigososiale funksionele plaasvind wat kan aanleiding gee tot wanaangepaste gedrag. Die manifestering van probleme in hierdie fase sluit totale uitputting, primêre psigiatriese versteurings soos kroniese siekte en depressie in. Die innerlike bronne raak uitgeput en stresverwante versteurings kan voorkom soos: ernstige slaapprobleme, afname in konsentrasie en geheue, gevoelens van wantroue en onbekwaamheid of verwerping en fisieke tekens soos maagongesteldhede, bors- of rugpyne en veluitslag, gewigstoename of -afname en seksuele disfunksie. Die



fase verteenwoordig 'n keerpunt vir baie maatskaplike werkers omdat hulle dan oor hul toekoms in die beroep besin. Volgens Cournoyer (1988:261) verlaat sommige maatskaplike werkers die beroep, ander sal die stres verlig deur 'n negatiewe, onbetrokke en onbesorgde houding teenoor hulle werk en kliënte in te neem. Burns (1988:4) noem dat as uitputting aanhou, dit die individu se dood tot gevolg kan hê omdat die liggaam geleidelik afgetakel word en makliker kwesbaar raak vir siektes.

### 2.3 DIE AARD VAN UITBRANDING

Ross (1993:334) en Van der Walt (1993:265) meld dat die term uitbranding eerste gebruik is deur Herbert Freudenberger om die emosionele, fisiese en geestelike uitputting te beskryf wat die gevolg is van oormatige eise op energie, krag en bronne. Arches (1991:202) huldig dieselfde mening en verklaar dat uitbranding verwys na die fisiese, emosionele en interaksionele simptome wat verband hou met werkstres en sluit emosionele uitputting, 'n gebrek aan interpersoonlike prestasie en depersonalisasie van kliënte in. Acker (1999:113) definieer uitbranding as 'n negatiewe sielkundige ondervinding wat 'n reaksie is op werksverwante stres. Die Vaktaalkomitee vir maatskaplike werk (1995:65) omskryf uitbranding as 'n "toestand wat die gevolg is van werkverwante stres en frustrasie en wat gekenmerk word deur wisselende grade van depressie en apatie. Uit bogenoemde stellings blyk dit duidelik dat uitbranding 'n emosionele en sielkundige effek het wat maatskaplike werkers magteloos en buite beheer kan laat voel.

Volgens Ramaleba (1992:6) is uitbranding 'n aspek wat die meeste maatskaplike werkers raak omdat dit die organisasie se dienslewering, die kliëntsisteem en die maatskaplike werker beïnvloed. Die nadelige effek van uitbranding op die organisasie se dienslewering kan veroorsaak dat die kliënt minderwaardige diens ontvang en die organisasie swak werksprestasie en lae produktiwiteit kry. Acker (1999:113) konstateer dat die etiologiese model van uitbranding die interaksie tussen individuele organisatoriese en omgewingsfaktore beklemtoon. Die skrywer verduidelik dat mense wat empaties en sensitief is deur die menslike hulpprofessies aangetrek word, sowel as angstige, introverte en oorentoesiatiese persone. Dikwels word die behoefte om ander te help oorbeklemtoon en word dit gebaseer op 'n lae selfwaarde en onrealistiese doelstellings.



Sekere demografiese veranderlikes soos ouderdom, huwelikstatus en geslag word ook verbind met uitbranding. 'n Interne lokus van kontrole verminder uitbranding en word geassosieer met verhoogde werksbevreëdiging. Organisasoriese faktore wat met uitbranding geassosieer word, is gebrek aan outonomieit, rolkonflik en ontoereikende bronne in die organisasie. Ross (1995:265) verklaar dat uitbranding by maatskaplike werkers in Suid-Afrika binne drie jaar na diensaanvaarding, kan intree daarom word dit noodsaaklik geag dat maatskaplike werkers hulself vergewis van die simptome van uitbranding.

### 2.3.1 Simptome van uitbranding

Fisiese simptome van uitbranding word deur Van der Walt (1993:134) geïdentifiseer as moegheid, hoofpyne, spierpyne, gereelde verkoues, slaapsteuring, hipertensie, ongereelde menstruasie en somatiesse klagtes. Emosionele simptome sluit in gevoelens van angs, depressie, kwaadheid, ongedefinieerde vrese, verveeldheid, skuld en blaam. Ontevredenheid oor werk, weerstand om te gaan werk, negatiewe selfbeeld, onverskilligheid en 'n gebrek aan besorgdheid is kenmerkend van geestelike simptome. Volgens Ramaleba (1992:8) en Van der Walt (1993:134) word die effek van uitbranding op gedrag gekenmerk deur 'n toename in alkohol- en kaffeïne verbruik, afwesigheid van werk, hoë wisseling van personeel, vermyding van kliënte, agteruitgang van die kwaliteit van diens, gebrek aan empatie, begrip en individualisering van die kliënt.

Uit die voorafgaande simptome van uitbranding blyk dit dat daar vele ooreenkomste is met stres, maar 'n onderskeid moet getref word aangesien dit nie sinoniem is nie. Van der Walt (1993:134) en Smit (1990:124) se uiteensetting van die verskil is dat uitbranding die gevolg is van hoë vlakke van stres - waar die persoon geen uitweg sien nie en geen buffers of ondersteuningsisteme het nie.

### 2.3.2 Fases in die proses van uitbranding

Van der Walt (1993:135) verduidelik dat die uitbrandingsproses deur vyf fases gekenmerk word. Fase een word genoem **die wittebroodfase**. In hierdie fase is die maatskaplike werker tevrede met sy professie en sy take. Fase twee staan bekend as **die brandstoftekortfase**. Die werker voel uitgeput en reageer dikwels deur oormatige



alkohol of kaffeïne te gebruik. Die **kroniese fase** is die derde fase en word gekenmerk deur fisiese en sielkundige effekte soos konstante moegheid, vatbaarheid vir siektes, woede en gevoelens van depressie. Tydens die vierde fase genaamd die **krisisfase** kan werklike siekte intree. Die maatskaplike werker voel pessimisties, twyfel in homself/haarself of is obsessief oor probleme en verhoudinge tuis of by die werk word hierdeur geaffekteer. Die vyfde fase word genoem die **teen-die-muur-fase** en word geassosieer met veelvuldige probleme wat sy/haar werk in gevaar kan stel.

### 2.3.3 Oorsaaklike faktore van uitbranding

Smit (1990:126) beweer dat daar min bekend is oor die Suid-Afrikaanse maatskaplike werker en watter faktore hulle motiveer. Hy kom tot die gevolgtrekking dat terwyl daar vir kliënte meer oor hulself geleer word, daar min van die maatskaplike werker en hul professie bekend is en dat navorsing gedoen moet word oor die toenemende eise in die beroep. Die skrywer identifiseer verskeie faktore wat uitbranding kan veroorsaak. Dit sluit in: te veel of lang werksure, te veel administratiewe werk, nie voldoende opleiding vir die werk, geen waardering deur kliënte en supervisor, onvoldoende betaling, geen ondersteuning vir die neem van belangrike besluite, magteloosheid, die sisteem wat nie die kliënte se behoeftes kan aanspreek nie, seksisme, te veel reise, isolasie van portuurgroep en geen sosiale lewe.

Courage en Williams (1987:7) in Gillespie (1987) is van mening dat maatskaplike werkers 'n risiko vir uitbranding is as die pasiënt presenteer met probleme wat kronies, kompleks of akuut is en sy behoefte nie aangespreek kan word deur die beskikbare bronne of die organisasie nie. Volgens die skrywers is daar bevind dat emosionele uitputting vermeerder het by werkers in 'n geestesgesondheidsopset na aanleiding van die aantal ure wat direk aan pasiënte gewy is.

Van der Walt (1993:135) meld dat uitbranding gedeeltelik die resultaat is van te veel omgee en empatie met kliënte tot so 'n mate dat hul probleme die maatskaplike werker s'n word. Die werksopset, byvoorbeeld die beskikbaarheid en toekenning van bronne, definiëring van organisatoriese doelstellings, kwantiteit van die werkslading, die beskikbaarheid van 'n ondersteunende omgewing, en die vermoë om bronne te mobiliseer, is volgens Courage en Williams (1987:9) bydraende faktore tot uitbranding. Spesifieke



persoonlikheidstrekke wat met uitbranding geassosieer word, is nie-selfgeldende optrede, ongeduldigheid en 'n gebrek aan selfvertroue. 'n Beperkte sosiale lewe word ook as 'n bydraende faktor beskou.

## **2.4 BRONNE VAN STRES EN UITBRANDING**

Daar kan onderskei word tussen eksterne en interne bronne van stres. Malherbe en Engelbrecht (1992:26) en Ross (1993:337) noem dat eksterne stressors spertye, werklading, emosionele eise van die kliënt of lugbesoedeling kan wees. Interne stressors is verwagtinge van jouself, persoonlike behoeftes en waardes en begeertes. Counoyer (1988:262) verduidelik interne stressors ook as 'n fisiese siekte (bv. diabetes, hartaanval, kanker) of 'n besering asook sielkundige konflik (bv. angssteuring, fobie, emosionele wanbalans). Interne stressors kan ook verband hou met die maatskaplike werker se individuele karaktertrekke of persoonlike style. Vervolgens word eksterne stressors bespreek soos die funksies van supervisie, die verhouding tussen die supervisor en die maatskaplike werker, die kliëntsisteem, die maatskaplike werkberoep en die organisasie. Hierna volg 'n bespreking van die interne stressors soos die persoonlikheid van die maatskaplike werker en geslag van die maatskaplike werker.

### **2.4.1 Eksterne stressors**

Bronne van stres en uitbranding in die werksituasie en omgewing wat geïdentifiseer is, is die administratiewe funksie van supervisie, die onderrig funksie van supervisie, die verhouding tussen die supervisor en die maatskaplike werker, die kliëntsisteem, die maatskaplikewerkberoep en die organisasie.

#### **2.4.1.1 Die administratiewe funksie van supervisie**

Druk om te voldoen aan die beleid en prosedures van die organisasie en die vereistes vir prestasie-beoordeling, kan stres veroorsaak by die maatskaplike werker. Malherbe (1993:143) meld dat alhoewel prestasie beoordeling stresvol kan wees, dit korttermyn van aard is, maar soos groei plaasvind, word vaardigheid versterk. Goeie administratiewe supervisie kan volgens Kadushin (1992:237) egter ook ondersteunend wees omdat dit aan persone wat supervisie ontvang 'n goed gedefinieerde struktuur bied om in te werk,



realistiese en toepaslike doelstellings stel en 'n geleentheid om deel te neem aan besluitneming van die organisasie.

#### **2.4.1.2 Die onderrig funksie van supervisie**

Onderrig impliseer verandering en dit kan spanning skep by die werker wanneer nuwe situasies opduik waarvoor daar nie 'n voor die handliggende oplossing is nie. Wanneer daar van menslike gedrag geleer word, leer die persoon ook van homself, sy verdedigingsmeganisme, sy motiewe en impulse. Die leersituasie vereis dus dat onkunde erken word en op hierdie wyse word mense meer kwesbaar (Kadushin, 1992:237). Die maatskaplike werker kan dus angstig voel omdat hy sy tekortkominge moet erken. Weekes (1989:196) noem dat die onderrigfunksie van supervisie positief kan wees indien die maatskaplike werker soveel moontlik betrek word in besluitneming en daar duidelike riglyne bestaan waarbinne die maatskaplike werker kan optree. In hierdie verband kan die maatskaplike werker betrek word by sy eie onderrigprogram veral met betrekking tot die gebruik van metodes, leerstyl, die pas waarteen die maatskaplike werker leer en die inhoud wat aangeleer moet word. Kadushin (1992:239) ondersteun hierdie standpunt en verklaar dat die kennis, vaardighede en probleemoplossings wat aangeleer word, ook aan die maatskaplike werker 'n gevoel van vertrouwe en versekerde optrede in sy werk gee. Ten einde die leersituasie nie as 'n bedreiging te beskou nie, moet die maatskaplike werker bewus wees van beide sy sterk punte en tekortkominge. Volgens Knowles (1971:272) is dit belangrik om self 'n leerbehoefte te identifiseer en word 'n hoë vlak van individuele motivering sodoende verseker.

#### **2.4.1.3 Die verhouding tussen die supervisor en die maatskaplike werker**

Malherbe en Engelbrecht (1992:29) en Ross (1996:138) beweer dat die supervisieverhouding so 'n belangrike invloed op die maatskaplike werker het dat hy die spanning of die onveiligheid wat hy daarin beleef, ook op die werker-kliëntverhouding kan oordra. Kadushin (1992:239) meld dat die verhouding tussen supervisor en maatskaplike werker enersyds 'n bron van stres en andersyds 'n bron van ondersteuning kan wees. Maatskaplike werkers ervaar spanning wanneer hulle hul foute en tekortkominge aan die supervisor moet erken. Indien die supervisor 'n ondersteunende atmosfeer skep, sal die maatskaplike werker minder bedreig voel en dra dit indirek



daartoe by dat hy minder angstig voel teenoor kliënte aangesien die verhouding met die supervisor en die verhouding met die kliënt volgens Kadushin (1992:239) en Malherbe en Engelbrecht (1992:29) interafhanklik is van mekaar. Weekes (1989:196) konstateer dat struktuur en ondersteuning wat in die supervisieverhouding gebied word, bydra tot die sukses van die verhouding en uitbranding verminder. Volgens Ross (1996:138) is dit 'n negatiewe aspek van supervisie as dit onbepaald voortduur omdat supervisie vervang moet word met konsultasie as die maatskaplike werker insig en begrip ontwikkel het en 'n hoë standaard van werk lewer.

#### **2.4.1.4 Die kliëntsisteem**

Courage en Williams (1987:7) in Gillespie (1987) is van mening dat maatskaplike werkers 'n risiko vir uitbranding is as pasiënte presenteer met probleme wat kronies, kompleks of akuut is en behoeftes nie aangespreek word deur beskikbare bronne of die organisasie nie. Volgens die skrywers is daar bevind dat emosionele uitputting vermeerder het by maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset na aanleiding van die aantal ure wat direk aan pasiënt kontak gewy is. Bronne van stres wat met die kliëntsisteem verband hou, sluit in hul emosionele reaksies, gevaar wat kliënte inhou en onrealistiese verwagtinge wat kliënte mag hê.

#### **Emosionele reaksies van die kliënt**

Engelbrecht (1995:35) meld dat die kliëntsisteem aan wie dienste gelewer word, dikwels intense emosies openbaar. Maatskaplike werkers in die geestesgesondheidsopset kom in aanraking met kliënte wanneer daar 'n krisis is en emosionele reaksies sterk en duidelik is. Kadushin (1992:243) verklaar dat die effek van die blootstelling aan kliënte se gevoelens verinnig word deur die feit dat maatskaplikewerk-opleiding ontwerp is om sensitiwiteit en empatiese respons aan sulke gevoelens te verleen. Dit veroorsaak stres by die maatskaplike werker indien hy die kliënt se emosionele uitbarstings moet hanteer terwyl eie emosies ook beheer moet word.

Daar is volgens Kadushin (1992:243) dikwels 'n gevoel dat die werk nie afgehandel en doelwitte bereik is nie, omdat resultate nie meetbaar is nie. Opvolgafsprake word dikwels nie nagekom nie weens finansiële en/of ander onbekende faktore en is daar nie in samewerking met die kliënt getermineer nie.



Heropnames van pasiënte in psigiatriese afdelings van 'n hospitaal kom dikwels voor en versterk die gevoel dat doelstellings nie bereik of werk nie afgehandel is nie. Volgens Kadushin (1992:246) het 'n studie oor die satisfaksie en stressors van psigiaters, sielkundiges en maatskaplike werkers aangetoon dat twyfel oor die effektiwiteit van terapie een van die vernaamste bronne van stres was. Hulle was gefrustreerd omdat hulle so baie gee, so min ontvang en steeds kwesbaar bly en twyfel of hul pogings effektief is.

#### **Gevaar wat die kliëntsisteem vir maatskaplike werkers inhou**

Volgens Kadushin (1992:246) kan stres geassosieer word met fisiese gevare wat as gevolg van werksomstandighede ontstaan. 'n Studie wat in Engeland onderneem is, het bevind dat maatskaplike werkers 'n groter risiko vir geweld in die gesig staar as ander nie-militêre professies. Hierdie risiko word verhoog in die geestesgesondheids-opset aangesien die maatskaplike werkers aggressiewe, onvoorspelbare, psigotiese en neurotiese pasiënte moet hanteer. Jones (1995:19) bevestig dat die geestesongestelde pasiënt meer geneig is tot aggressiewe gedrag. Die maatskaplike werker is dikwels blootgestel aan verbale mishandeling deur kliënte, hulle word beledig en verkleineer en word beskuldig van ontoereikendheid en mislukking. Kidd en Stark (1995:vii) noem dat een uit vier maatskaplike werkers betrokke was in 'n gewelddadige insident, maar dit blyk dat maatskaplike werk bestuurders niks doen om die risiko van gevaar te verminder nie. Volgens Kadushin (1992:246) kan selfs net die konstante onderliggende moontlikheid aan werklike gevaar, spanning skep. Alhoewel maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset dienste begin lewer as die pasiënt gestabiliseer het, is psigiatriese pasiënte onvoorspelbaar en kan 'n gevaar situasie ontstaan wat nie voorsien is nie. Besluite en/of optrede byvoorbeeld van die maatskaplike werker wat nie die pasiënt se goedkeuring wegdra nie (bv. statutêre optrede) kan lewensbedreigend wees vir die maatskaplike werker. Dit kan veroorsaak word deur 'n gebrek aan insig, sy siektetoestand wat hom impulsief of gedisinhibeerd kan maak, anti-sosiale karaktertrekke of as gevolg van 'n gedragsversteuring.



### **Onrealistiese verwagtinge van die kliëntsisteem**

Onrealistiese verwagtinge aan kliënte is volgens Munson (1983:199) 'n primêre oorsaak van stres. Malherbe en Engelbrecht (1992:28) en Van der Walt (1993:138) noem dat onrealistiese verwagtinge van die kliëntsisteem die volgende insluit: die verwagting dat kliënte maklik verander, sukses met alle kliënte en probleme behaal kan word, die kliënte vir hulpverlening gemotiveerd is, die kliënt sy lewe sal wysig, dat waardering en positiewe terugvoer ontvang sal word, dat hy sal weet hoe om elke kliënt se situasie te hanteer en dat hy 'n wonderwerk sal verrig. Van der Walt (1993:138) beveel aan dat daar tydens studente se opleiding hieraan aandag gegee word. Supervisors en praktykopleiers kan in hierdie verband die maatskaplike werker en student daartoe lei om realistiese doelstellings te stel en hul daarop voorberei dat hul blootgestel is aan ontugtering en teleurstelling.

#### **2.4.1.5 Die maatskaplikewerkberoep**

Malherbe en Engelbrecht (1992:31) noem dat groot druk op die professie geplaas word om verantwoording te doen oor die kwaliteit van dienste wat gelewer word en terugvoering oor sukses wat behaal is. Die professie is ook aan die media blootgestel en die negatiewe beriggewing en negatiewe beeld wat aan die publiek oorgedra word, veroorsaak stres by die maatskaplike werker. 'n Protesoptog in Kaapstad van maatskaplike werkers, gemeenskapswerkers en kliënte op 18 September 1996 oor die griewe van maatskaplike werkers en die effek van besnoeiing in staatsubsidies op die verskillende diensvelde (bv. bejaardesorg), het egter minimale nuusdekking gekry. Terwyl maatskaplike werkers vir die regte en behoeftes van hul kliënte beding, blyk dit asof hulle dit nie ten opsigte van hul eie posisie en professie kan doen nie en dra dit by tot die persepsie van 'n lae beroepstatus.

Die bronne van stres wat verband hou met die maatskaplikewerkberoep, sluit in die status van die beroep, die aard en konteks van die taak, erkenning ten opsigte van dienslewering, bevordering in die maatskaplikewerkberoep en die gemeenskap se houding teenoor maatskaplike werk en dit word volgens hierdie uiteensetting bespreek.



### **Status van die beroep**

Volgens Engelbrecht en Cronje (1997:378) word die waarde van 'n professie dikwels gemeet in terme van die salaris wat die beoefenaars daarvan verdien. Kadushin (1992:254) bevestig dat salarisse dikwels gesien word as 'n objektiewe maatstaf van 'n persoon se waarde in die samelewing. 'n Laer inkomste impliseer dus dat die professie minder belangrik is en maak dit moeilik om 'n respektabele vlak van selfwaarde te handhaaf. 'n Belangrike vergelyking is die met kollegas in ander beroepe met soortgelyke opvoeding, prestasie en agtergrond, en die leefstyl wat gehandhaaf word.

Die gebrek aan status van die beroep word duidelik as dit vergelyk word met ander professies waar daar ook in spanverband saamgewerk word, soos medici wat as "primas inter pares" met ander woorde eerste onder gelykes behandel word (Kadushin 1992:254). Maatskaplike werk is 'n beroep wat volgens Ross (1996:77) hoofsaaklik deur vroue beoefen word; die persentasie is 89,12 persent vroue en 10,87 persent mans en dit is volgens die skrywer moontlik dat salaris hiermee verband hou. Daar is ook gevalle waar maatskaplike werkers in privaat welsynsorganisasies se salarisse en voordele minder is as die van hul eweknieë in die staatsdiens. Alhoewel die motivering om maatskaplike werk te doen volgens Engelbrecht en Cronje (1997:379) gewoonlik nie finansiëel is nie, blyk dit dat dit op die lang duur kan bydra tot lae moraal. Omdat die aard en konteks van die werk nou verweef is aan die probleme en die ervarings wat maatskaplike werkers in hul eie lewe moet hanteer, kan ontevreedenheid met hulle eie situasie (bv. rang en finansiële stand) tot stres bydra.

### **Die aard en konteks van die taak**

Kadushin (1992:249) konstateer dat die maatskaplike werker se verantwoordelikhede meer kan wees as die mag en bronne tot sy beskikking, en dit kan spanning veroorsaak. Voorts kan die maatskaplike werker of maatskaplike werk professie nie belangrike maatskaplike probleme soos werkloosheid, behuisingstekorte, ensovoorts verander nie en dit kortwiek sy werksaamhede direk. Hierdie situasie is kenmerkend van die werksomstandighede van die ondersoeker aangesien pasiënte met finansiële of behuisingprobleme dikwels na die maatskaplike werker verwys word. Die maatskaplike werker se intervensie in hierdie gevalle bring dikwels geen verandering teweeg nie, en



die maatskaplike werker voel magteloos. Volgens Kadushin (1992:249) kan die maatskaplike werker se beste pogings te midde van oorweldigende ongelykhede, en onder omstandighede buite sy beheer, lei tot 'n gevoel van magteloosheid, frustrasie en mislukking. Hierdie gevoelens verdiep indien die maatskaplike probleem (bv. werkloosheid) die stressor was wat die siekte voorafgegaan het.

### **Erkenning ten opsigte van dienslewering**

In maatskaplike werk is daar nie waarneembare, objektiewe, tasbare aanduidings of intervensie suksesvol was aldan nie. Omdat die werk nie in die openbaar gedoen word nie, kry maatskaplike werkers nie erkenning van ander vir hul bevoegdhede soos byvoorbeeld in die geval waar 'n dokter 'n operasie suksesvol uitgevoer of 'n prokureur 'n saak gewen het nie (Kadushin, 1992:251). Die maatskaplike werker twyfel in sy eie vermoëns en bevoegdhede en die betekenisvolheid van sy werk.

Malherbe en Engelbrecht (1992:31) verduidelik dat dit nie altyd moontlik is om die mate van herstel van kliënte te bepaal nie, of as dit eers bepaal is, die implikasies daarvan vas te stel nie. Die feit dat daar nie kriteria bestaan om sukses te meet of resultate te evalueer nie, dra by tot die stres van die maatskaplike werker.

### **Bevordering in die maatskaplikewerkberoep**

Maatskaplike werkers sien daarna uit om hul posisie in die lewe te verbeter en dit kan 'n bron van stres word indien daar nie bevorderingsmoontlikhede is nie. Volgens Malherbe en Engelbrecht (1992:31) kan gebrek aan bevordering lei tot 'n gevoel van mislukking, nutteloosheid en selfs diensverlating. Die realiteit is dat die professie 'n lae plafon professie is wat impliseer dat opwaartse mobiliteit beperk is. Die meerderheid maatskaplike werkers vorder dus net tot op 'n sekere vlak waar hulle stagneer. Tot Augustus 1997 was die meerderheid maatskaplike werkers in Suid-Afrika senior maatskaplike werkers met geringe vooruitsigte vir bevordering. Hierdie poste is egter opgradeer tot hoof maatskaplike werkers met 'n gepaardgaande salarisverhoging. Ten spyte van die verhoging in rang en salaris, is die aard en konteks van die werk dieselfde deurdat dienslewering direk aan die kliënt gelewer word. Die moontlikheid van uitbranding is derhalwe steeds daar vanweë direkte kontak met die kliënt-sisteem en in



baie gevalle vir 'n aantal jare reeds. Navorsing in Amerika byvoorbeeld deur Courage en Williams (1987:7) in Gillespie (1987) en Acker (1999:115) het reeds bewys dat die moontlikheid van uitbranding groter is hoe meer tyd spandeer word in direkte dienslewering aan die kliënt.

#### **Die gemeenskap se houding teenoor maatskaplike werk**

Kadushin (1992:255) verklaar dat die gemeenskap nog altyd ambivalent teenoor maatskaplike werk was, maar die negatiewe komponente van die ambivalensie is nou meer intens. Ander professies soos prokureurs maak aannames dat maatskaplike werkers se welwillendheid 'n masker is vir beheer en inmenging in kliënte se lewens, dat hul regte miskien word en dat maatskaplike werkers optree vanuit 'n magsposisie. Volgens Engelbrecht (1995:33) is kritiek en wantroue deur 'n gemeenskap algemeen vanweë hul onkunde van die maatskaplike werker se opleiding en dienste wat gelewer word.

Verskeie skrywers onder andere Kadushin (1992:256), Malherbe en Engelbrecht (1992:31); Ross (1993:340) en Van der Walt (1993:138) is dit eens dat maatskaplike werkers meer moet doen met minder hulpbronne vanweë besnoeiing in fondse. Dit kan lei tot spanning by die werker as gevolg van rolkonflik, roloorlading of dubbelsinnige rolle. Hierdie situasie kan daartoe lei dat die gemeenskap nog verder van maatskaplike werk vervreem word omdat daar nie konkrete hulp aangebied of meer bronne beskikbaar gestel word nie. Die maatskaplike werker se gevoel van ontoereikendheid kan hierdeur versterk word en lae moraal tot gevolg hê. Die feit dat geestesongesteldhede pasiënte ge-etiket word deur die gemeenskap en selfs hul familie en die verminderde hulpbronne vir hul versorging, dra daartoe by dat maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset hulpeloos, magteloos en gefrustreerd voel. Stres word verhoog deurdat sulke gevalle kroniese gevalle word waarvoor daar nie 'n oplossing is nie.

#### **2.4.1.6 Die organisasie**

King en Botha (1997:108) noem dat 'n komplekse hierargiese struktuur soos in burokratiese instellings gevind word, gekenmerk word deur faktore soos beperking van innoverende denke, min outonomie vir individuele werknemers en fragmentasie van dienste en dit kan aanleiding gee tot werksontevredenheid en gevolglik stres. By 'n



organisasie met 'n hoë graad van sentralisasie van besluitneming, 'n formele hiërargiese sisteem en uitgebreide gestruktureerde reëls en prosedures, is daar volgens Kadushin (1992:253) 'n groter waarskynlikheid van uitbranding. Die kliënt se welsyn kan ook in konflik wees met die organisasie se welvaart en dit kan verdeelde lojaliteit by die maatskaplike werker tot gevolg hê. Cournoyer (1988:262) wys daarop dat stressors in die organisasie nie beperk is tot die onmiddellike fisiese omgewing nie, maar dit sluit ook interaksies in met persone, organisasies en instellings wat deel vorm van sy werk. Faktore in die organisasie wat tot stres kan bydra is dubbelsinnige doelstellings van die organisasie, die opleiding van die maatskaplike werker, bestuur en administrasie.

### **Dubbelsinnige doelstellings van die organisasie**

Volgens Kadushin (1992:250) is dit nie altyd duidelik watter respons die gemeenskap verwag van organisasies nie. Maatskaplike werkers moet besluite neem in terme van swak gedefinieerde of selfs konflikterende doelstellings. Voorbeelde hiervan is vrae rondom homoseksuele as pleegouers, die gemeenskap en ouers se rol in die versorging van erg verstandelik gestremde persone en of gevangenisstraf moet dien as straf of rehabilitasie? Die maatskaplike werker moet dus teenstellende eise en verwagtinge hanteer. Sy moet objektief wees en haar emosioneel van die kliënt distansieer, maar terselfdertyd moet sy empaties wees en haarself in die kliënt se situasie plaas. Die maatskaplike werker moet die kliënt individualiseer, sy uniekheid in ag neem maar hom terselfdertyd etiketteer vir administratiewe en diagnostiese doeleindes. 'n Onseker en onervare maatskaplike werker kan hierdeur rolverwarring beleef wat besluitneming kan beïnvloed. Druk vanuit verskillende oorde kan tot verdere spanning aanleiding gee. In 'n akademiese hospitaal is die maatskaplike werker aan een of meer departemente verbonde. Die maatskaplike werker kan stres ervaar as gevolg van verwagtinge wat die maatskaplike werk departement verwag en verwagtinge wat ander departemente, byvoorbeeld die psigiatrie departement verwag.

### **Opleiding van die maatskaplike werker**

Van der Walt (1993:137) dui daarop dat onvoldoende opleiding ook 'n oorsaak kan wees van uitbranding, omdat die maatskaplike werker met probleme en uitdagings te doen kry waarvoor hy nie voldoende opgelei is nie. Wanneer 'n maatskaplike werker tot die beroep



toetree, bevind hy hom dikwels in 'n situasie waar dienslewering in verskillende diensvelde van hom verwag word. Hy kan dus voor 'n situasie te staan kom waaroor hy nie voldoende kennis of opleiding beskik nie. Die maatskaplike werker het derhalwe die verantwoordelikheid om leemtes in sy dienslewering en opleiding te identifiseer en homself/haarself verder te bekwaam deur middel van kursusse en werkswinkels wat betrekking het op sy werksituasie. Vanweë die feit dat die maatskaplike werker in 'n geestesgesondheidsopset in spanverband werk, is daar onbewustelik druk vir verdere opleiding en ontwikkeling om tred te hou met die ander dissiplines soos sielkunde en psigiatrie. Dit bring mee dat die maatskaplike werker werkswinkels en kursusse moet bywoon wat onvoorsiene finansiële uitgawes teweegbring. Die maatskaplike werker ondervind stres omdat wyses gevind moet word om geld te genereer aangesien die organisasie nie hiervoor begroot nie en salarisse onvoldoende is. Spanning kan ook op persoonlike vlak ondervind word indien die maatskaplike werker sy salaris terugploeg in werksaangeleenthede ten koste van gesinsbehoefte.

### **Bestuur en administrasie**

Volgens Ross (1993:338) kan faktore soos die organisasie se doelstellings, beleid en norme, die hoeveelheid tyd spandeer aan administratiewe take, die struktuur van rolle en verpligtinge en die besluitnemingsproses in die organisasie betekenisvol bydra tot stres en uitbranding. Hierdie faktore word gewoonlik bepaal deur bestuur en dit bepaal die mate waarin mense onduidelike rolle en rolkonflik ervaar.

Malherbe en Engelbrecht (1992:32) noem dat rolkonflik kan manifesteer as konflikterende eise gestel word wat meebring dat die uitvoering van een taak met 'n ander inmeng. Ross (1993:338) verklaar dat rolkonflik betekenisvol verbind word met werkstres en uitbranding. Jones (1993:136) is egter van mening dat daar algemeen aanvaar word dat rolkonflik tot uitbranding lei, maar noem dat daar min bewyse hiervoor is. In 'n jaarlange studie met kindersorgwerkers is bevind dat rolkonflik 'n positiewe invloed gehad het op individue en die organisasie, en as energiewekker gedien het.

In die akademiese hospitaal word pasiënte daaglik verwys en krisisse veral in psigiatrie kom voor. Administratiewe take kan as gevolg van hierdie opset ophoop en spanning kan



sodoende geskep word. 'n Gevoel van verlies aan beheer/kontrole kan ervaar word omdat daar nie beheer is oor dit wat gebeur nie. Rolkonflik kan ook ervaar word as departemente byvoorbeeld maatskaplike werk en psigiatrie verskillende rolle en verpligtinge van die maatskaplike werker verwag.

#### **2.4.2 Interne stressors**

Cournoyer (1988:262) meld dat interne stressors verband hou met die maatskaplike werker se individuele karaktertrekke en persoonlike styl. Die persoonlikheidstreke van die maatskaplike werker word derhalwe bespreek en die tipe A en B persoonlikhede. Die geslag van die maatskaplike werker en die rol wat sosiale, ekonomiese en politieke faktore speel word ook as bronne van stres bespreek.

##### **2.4.2.1 Persoonlikheid van die werker**

Studies wat deur Poulin en Walter (1993:306) onderneem is, dui daarop dat 'n maatskaplike werker se persoonlikheidstreke verband hou met uitbranding. Persone wat die volgende karaktertrekke openbaar, is meer vatbaar vir stres:

- maatskaplike werkers wat oorafhanklik is van ander en ooridentifiseer met kliënte, en wat nog nie hul persoonlike traumas en ondervindings verwerk het nie (Cournoyer, 1988:262).
- die maatskaplike werker wat geneig is om homself te blameer vir mislukkings (Kadushin, 1992:258).
- angstige individue wat onrealistiese doelstellings het, 'n bogemiddelde vrees vir nuwe situasies, impulsief is, nie deursettingsvermoë het nie en wat oormatig besorgd is oor ander se opinie (Van der Walt, 1993:137).
- persone wat buigsaam is onder rolkonfliktoestande omdat hulle dit moeilik vind om nee te sê vir ekstra take (Malherbe en Engelbrecht, 1992:28; Ross, 1993:337 en Van der Walt, 1993:137).
- persone wat nie-selfgeldend is, ongeduldig en 'n gebrek aan selfvertroue het. 'n Beperkte sosiale lewe word ook as 'n bydraende faktor beskou (Courage en Williams, 1987:9).



Dit is belangrik dat 'n maatskaplike werker in 'n geestesgesondheidsopset bewus is van eie karaktertrekke en persoonlikheidstyl en hoe dit verband hou met die stres wat hy ervaar. Maatskaplike werkers wat oorafhanklik is van ander kan makliker gemanipuleer word en dit kan tot kroniese stres aanleiding gee omdat pasiënte dikwels manipulerend is vanweë persoonlikheidsversteurings.

Omdat die maatskaplike werker verantwoording moet doen aan die departement maatskaplike werk, sowel as psigiatrie, kan dit tot rolkonflik aanleiding gee en kan dit gebeur dat die maatskaplike werker homself oorlaai met werk omdat hy dit moeilik vind om nee te sê. Selfkennis, selfvertroue en selfgeldende optrede is belangrike eienskappe wat daartoe kan bydra dat die maatskaplike werker in 'n geestesgesondheidsopset stres sal kan hanteer.

Volgens Ross (1993:336) is faktore wat stres kan verhoog of verminder, veranderlikes soos ras, opvoedkundige standaard, werksvlak, ouderdom, geslag, huwelikstatus en aantal kinders. Langdurige blootstelling aan gevoelens van oneffektiwiteit, magteloosheid en 'n lae selfbeeld kan volgens die skrywer aanleiding gee tot aangeleerde hulpeloosheid. Individue leer 'n verdedigende hanteringsmeganisme aan wat met uitbranding geassosieer word.

#### **2.4.2.2 Die tipe A- en B- gedragspatroonpersoonlikheid**

In maatskaplike werk is bevind dat persone met tipe A-gedrag meer persoonlike bevrediging ervaar het (Ross, 1993:337). Die tipe A-gedragspatroon word beskou as die sogenaamde strespersoonlikheid en word geassosieer met intense deursettingsvermoë en ambisie, aggressie en mededinging, rusteloosheid, ongeduld, 'n pre-okkupasie met kwantiteit eerder as kwaliteit en die onvermoë om sonder skuldgevoelens te ontspan. 'n Positiewe aspek is dat sulke persone 'n hoë graad van psigiese en liggaamlike wakkerheid het en ander kan motiveer deur middel van hul entoesiasme en dryfkrag (Malherbe en Engelbrecht, 1992:27).

Die tipe B-gedragspatroon word gekenmerk deur liggaamlike en psigiese rustigheid, onbesorgdheid, geduldigheid en hulle is nie so behep met prestasie nie. Hulle kan net soveel bereik soos tipe A-persoonlikhede, maar doen dit op 'n ander, gesonder wyse



(Malherbe en Engelbrecht, 1992:27). Die sukses wat tipe A-gedragspersoonlikhede in maatskaplike werk bereik, word deur Ross (1993:337) verklaar in terme van die positiewe aspekte byvoorbeeld ambisie en die toksiese komponente byvoorbeeld woede en vyandigheid. As gelet word op die bronne van stres en uitbranding wat reeds bespreek is, soos die aard en konteks van die taak, die kliënt, die organisasie en die negatiewe houding van die gemeenskap, is dit stressors wat 'n persoon kan dreineer. 'n Meer aggressiewe, mededingend, ambisieuse styl kan die maatskaplike werker help om homself te distansieer en hierdie stressors op 'n meer onpersoonlike vlak te hanteer.

#### **2.4.2.3 Geslagsverwante stres**

Malherbe en Engelbrecht (1992:30), Ross (1993:337) en Van der Walt (1993:138) is dit eens dat vroue in die helpende professies 'n hoër stresvlak ervaar as mans. Vroue voel dat hulle minder vryheid, outonomie, invloed en minder geleenthede tot selfuitlewering en aktualisering in die werksituasie kry en onvoldoende vir werk beloon word. Volgens Ross (1993:81) ervaar vroue meer stres as gevolg van veelvuldige rolle, kulturele faktore, diskriminasie in die werkplek en fisiologiese aspekte. Die veelvuldige rolle wat vroue moet vervul is die van maatskaplike werker, huisvrou, vriend vir eggenoot en moeder. Veelvuldige rolle dra nie slegs by tot roloorlading nie maar ook tot rolkonflik, veral in gesin en beroep.

Burns (1988:59) verwys na tweeledige beroepstres as die vrou dit moeilik vind om haar man te ondersteun en terselfdertyd die gesin se eise te hanteer. Malherbe en Engelbrecht (1992:30) meld dat dit tiperend is van werkende vroue om skuldgevoelens te ervaar omdat hulle nie in staat is om aan hul eie standaarde vir 'n goeie eggenote, moeder en tuisteskepper te voldoen nie. Vroue in bestuursposisies ondervind selfs meer stres. Ross (1995:73) verduidelik dat vroue uitgesluit word van klubs waar inligting gedeel en besluite buite die organisatoriese opset geneem word. Die werk kultuur bied ook min erkenning vir probleme wat ontstaan in 'n poging om gesins- en beroeps-verantwoordelikhede te balanseer. Vroulike bestuurders voel dat hulle harder moet probeer as mans om sukses te bereik en voel dat hul bydraes geïgnoreer word terwyl hul foute oorbeklemtoon word. Die hedendaagse tendens dui egter ook daarop dat mans



(veral blanke mans) meer stres beleef vanweë die beleid van regstellende aksie en minderheidsgroepe (soos vroue) voorkeur geniet as bevordering ter sprake kom.

#### **2.4.3 Sosiale, ekonomiese en politieke faktore**

Ross (1993:340) verklaar dat daar eers onlangs bewuswording ingetree het van die impak van die sosiale en ekologiese omgewing op die geestelike, emosionele en fisiese toestand van mense en dat verskillende kulture en subkulture verskillende style van streshantering het. As gevolg van ekonomiese en politieke faktore is daar meer werkloosheid en sosiale disorganisasie. Organisasies ondervind groei in gevalleladings en minder bronne vir eise wat gestel word. Hierdie omstandighede rus onvermydelik op die skouers van maatskaplike werkers (Van der Walt, 1993:138).

Volgens Ross en Fridjon (1995:275) het 84,6 persent maatskaplike werkers in 'n studie aangedui dat die sosio-ekonomiese en politieke-kulturele faktore 'n definitiewe invloed gehad het op hul belewing van werkstres. Hierdie studie het die volgende probleme uitgelig: vrees, onsekerheid en onveiligheid oor die toekoms van Suid-Afrika sowel as die van welsyn onder 'n nuwe bedeling; sosio-ekonomiese resessie, armoede en werkloosheid; swak betaling; onbevredigende werksomstandighede en die swak beeld/lae status van die beroep; geweld; onrus en vrese vir eie veiligheid; vinnige maatskaplike en politieke verandering; kruis-kulturele aangeleenthede' byvoorbeeld spanning tussen etniese groepe en onvermoë om die taal van die kliënt te praat; die aard van gemeenskappe en kliënte bv. apatiese gemeenskappe; die behuisingskrisis - bv. plakkerskampe wat ontstaan; die beleid van apartheid bv. rasse diskriminasie; frustrasie oor die organisatoriese kultuur bv. traagheid van bestuur om verandering te aanvaar en gebrek aan ondersteunende supervisie; lang afstand reise; stres met betrekking tot 'n privaat praktyk bv. bemarking, om kliënte te werf en om die praktyk winsgewend te maak. Genoemde probleme dui daarop dat maatskaplike dienslewering meer uitdagings bied omdat wegbeweeg moet word van gevestigde gewoontes en nuwe kreatiewe maniere gevind moet word om toepaslike dienste kruis-kultureel te lewer.

Die effek van sosio-ekonomiese en politieke faktore op geestesgesondheid het tot gevolg gehad dat deïnstitusioneelheid van die pasiënt beklemtoon is. Dit het vermindering van hulpbronne of amalgamasie van dienste teweeg gebring. Weens die



gevaar wat geestesongestelde pasiënte inhou en die verwagting van die gemeenskap dat sulke persone geïnstitusioneel moet word, het die maatskaplike werker die teiken geword van verbale aggressie. 'n Gevoel van magteloosheid jeens die omstandighede wat buite die maatskaplike werker se beheer is, te midde van die hantering van die kliënt se emosionele reaksies, skep spanning by die maatskaplike werker.

Kruis-kulturele dienslewering het gerealiseer wat 'n uitdaging aan die maatskaplike werker bied deurdat geestesongesteldheid in 'n kulturele konteks verstaan moet word ten einde 'n effektiewe diens aan die kliënt te bied. Die organisasie moes hierby aanpas deur voorsiening te maak om taalprobleme aan te spreek. Organisatoriese beleidsveranderinge rakende werksekuriteit, verlof en diensvoorwaardes het die persepsie dat die staatsdiens werksekuriteit bied, laat wankel en dit word as 'n groot stressor beleef.

## 2.5 SAMEVATTING

In hierdie hoofstuk is die teoretiese fundering van stres en uitbranding bespreek ten einde tussen die twee begrippe te kan onderskei. Simptome, fases in die proses van uitbranding en die oorsaaklike faktore van uitbranding, is geïdentifiseer aangesien die maatskaplike werker oor hierdie kennis moet beskik ten einde 'n toepaslike ingreep te maak indien uitbranding vermoed of geïdentifiseer word. Die bronne van stres en uitbranding in die maatskaplikewerkberoep is geïdentifiseer as eksterne en interne bronne. Eksterne stressors sluit in die administratiewe funksie van supervisie, die onderrigfunksie van supervisie, die verhouding tussen die supervisor en die maatskaplike werker, die kliëntsisteem, aspekte in die maatskaplikewerkberoep en die organisasie. Interne stressors is bespreek aan die hand van die maatskaplike werker se persoonlikheid en die tipe A en B gedragspersoonlikheid. Geslagsverwante stres en die sosio-ekonomiese en politieke faktore is ook geïdentifiseer as bronne van stres. Benewens genoemde bronne van stres, is daar ook eiesoortige stressors verbonde aan maatskaplike werk in 'n hospitaal en in die afdeling psigiatrie en word hierdie bronne van stres in hoofstuk drie bespreek.



## HOOFSTUK 3

# DIE ROL EN TAAK VAN DIE MAATSKAPLIKE WERKER IN DIE PSIGIATRIE AFDELING VAN 'N HOSPITAAL

### 3.1 INLEIDING

Kadushin (1992:255) en Poulin en Walter (1995:306) verklaar dat daar eiesoortige stressors verbonde is aan maatskaplike werk in verskillende diensvelde. Poulin en Walter (1993:306) is ten gunste van navorsing in 'n spesifieke diensveld sodat die nuanse en sonderlingheid van maatskaplike dienslewering van die spesifieke groep verstaan kan word. In hierdie ondersoek word gefokus op geestesgesondheid as 'n spesifieke diensveld van maatskaplike werk. Munson (1993:75) noem dat daar min navorsing gedoen is oor die stresreaksie van professionele persone binne die geestesgesondheidsopset. Na aanleiding van bogenoemde outeurs se aanbevelings, word hierdie ondersoek gedoen en vind die bespreking plaas in terme van die take wat die maatskaplike werker in geestesgesondheid moet uitvoer en die stres hieraan verbonde. Die uniekheid en kompleksiteit van die kliëntegroep waarmee die maatskaplike werker in 'n geestesgesondheidsopset te doen kry, word beskryf aan die hand van die siekte toestand/diagnoses van die klient en hoe dit hul gedrag beïnvloed. Die eise wat dit aan die maatskaplike werker stel om met hierdie groep kliënte te werk, word sistematies bespreek volgens die verskillende kliënte-sisteme se diagnoses.

Daar word inleidend aangedui wat die verband tussen maatskaplike werk en gesondheidsorg is waarna meer aandag gegee word aan maatskaplike werk dienslewering in die psigiatriese afdeling van 'n hospitaal. Arches (1991:202) en Acker (1999:112) meld dat uitbranding en werksbevrediging as terme gebruik word en dat selfs die literatuur soortgelyk is. Faktore wat positief en negatief 'n effek kan hê op die werksbevrediging van maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset, word gevolglik geïdentifiseer omdat dit die aard van die maatskaplike werker se dienslewering kan beïnvloed.



Met inagneming van die veranderde sosio-polities en ekonomiese veranderinge, het herstrukturering in organisasies plaasgevind en word die impak hiervan op die maatskaplike werker se dienste en dienslewering ook bespreek.

### 3.2 MAATSKAPLIKE WERK EN GESONDHEIDSORG

Dr Richard Cabot word geassosieer met die eerste maatskaplike werk departement in 'n hospitaal, omdat hy die verband gesien het tussen gesondheid, siekte en lewensomstandighede en besef het watter rol maatskaplike werk kan speel om hierdie negatiewe maatskaplike omstandighede te verlig (Schlesinger, 1985:9 en Nacman, 1990:10). Geneeskunde is volgens Butrym (1989:27) 'n baie ouer professie as maatskaplike werk en is goed gevestig in die samelewing. Dit het ook 'n hoër status. 'n Gevolg hiervan is dat die verhouding tussen geneesheer en maatskaplike werker dikwels nie gelyk is nie en dat wedersydse vertroue en respek ontbreek. Indien maatskaplike werk egter in ware vennootskap met geneeskunde gepraktiseer word, kan die psigo-sosiale oriëntasie van maatskaplike werk, waardevolle insigte by die geneesheer bewerkstellig en kan dit 'n waardevolle bydrae lewer tot die diagnostiese en terapeutiese taak van die geneesheer. Maatskaplike werk in geneeskunde het te doen met die bevordering van maatskaplike funksionering by individue, gesinne en gemeenskappe. Die klem op maatskaplike funksionering het belangrike implikasies. Butrym en Horder (1983:7) konstateer dat dit eerstens impliseer dat maatskaplike werk nie met individue in isolasie van hul materiële en sosiale omgewing of met die omgewing alleen werk nie, maar die fokus is op die interaksie tussen die twee. Tweedens impliseer dit dat maatskaplike werk breër doelwitte in praktiese doelwitte moet omskep.

### 3.3 MAATSKAPLIKE WERK IN HOSPITALE

Drower (1990:160) noem dat die fokus van akademiese hospitale op diagnose en behandeling van ernstige siekte is. Die rol van die maatskaplike werker in hierdie opset word as volg uiteengesit:

- Assessering van die pasient se sielkundige sterkte en swakhede;
- Samewerking met die mediese span by dienslewering;
- Bystand aan die gesin om hulle aan te moedig om saam te werk in behandeling;
- Ondersteuning aan die pasient;



- Skakeling met gemeenskapsbronne;
- Deelneming aan beleidmaking;
- Om navorsing te doen.

Die mate waartoe hospitaal maatskaplike werkers toegelaat word om hul rol suksesvol te vervul, word volgens die skrywer moontlik gemaak deur die holistiese benadering van pasiëntesorg. Rushton & Davies (1984:81) verklaar dat werkers in 'n akademiese hospitaal normaalweg verbonde is aan 'n sekere afdeling van die hospitaal en dat dienslewering veral relevant is in die afdelings waar komplekse en erge emosionele of maatskaplike probleme voorkom (bv. psigiatriese, brandwond-, kanker-, nier-, hartoorplanting en pediatriese afdelings). Vervolgens word maatskaplike werk in die psigiatriese afdeling van 'n hospitaal bespreek.

### **3.4 MAATSKAPLIKE WERK IN 'N PSIGIATRIESE AFDELING VAN 'N HOSPITAAL**

'n Holistiese benadering tot gesondheid behels dat 'n inter-dissiplinêre spanbenadering gevolg word. Garner en Orelove (1994:19) noem dat 'n effektiewe span bestaan uit 'n psigiater, kliniese sielkundige, maatskaplike werker, arbeidsterapeut, verpleegkundige en para professionele persone soos gemeenskapsgesondheidswerkers en pastorale beraders. Butrym en Horder (1989:3) noem dat die maatskaplike werker se rol in die psigiatriese span tweeledig is naamlik: (a) om met die spanlede saam te werk, en (b) om met die pasient en sy gesin te werk. Die bespreking wat volg word dus volgens hierdie indeling gedoen.

#### **3.4.1 DIENSLEWERING BINNE SPANVERBAND**

Drower (1990: 148) beskryf die aktiwiteite en verantwoordelikhede van die maatskaplike werker binne spanverband as volg:

- om toepaslike behandeling vir die pasiënt en sy gesin aan te moedig en die spanlede deel hierdie verantwoordelikheid.
- Betekenisvolle maatskaplike, emosionele, ekonomiese en kulturele faktore wat die siekte, behandeling, rehabilitasie of handhawing van gesondheid kan affekteer, word deur die maatskaplike werker aan die span verduidelik.



- Die maatskaplike werker verseker dat die skakeling met die pasiënt en kontinuïteit van dienste voortgaan.
- Die maatskaplike werker se deelname in die beplanning en implementering van voorkomingsprogramme word aangemoedig.
- Die maatskaplike werker is ook betrokke by die opvoeding van spanlede en gemeenskapsgebaseerde maatskaplike dienste word geïnisieer.
- Deelname aan en fasilitering van relevante maatskaplike aksie word bewerkstellig.

Bogenoemde aktiwiteite en verantwoordelikhede inaggenome is dit noodsaaklik dat die maatskaplike werker 'n prominente rol vervul binne spanverband soos deur Butrym (1989:29) voorgestel word. Dienslewering binne spanverband kan enersyds blootstellend wees as die maatskaplike werker haarself nie kan verantwoord nie, maar andersyds kan dit 'n bron van ondersteuning wees omdat die spanlede die verantwoordelikheid vir die toepaslike behandeling van die pasiënt en sy gesin deel.

### **3.4.2 DIENSLEWERING AAN DIE PASIËNT EN SY GESIN**

Die maatskaplike werker se dienslewering aan die pasiënt en sy gesin behels volgens Butrym en Horder (1983:8) dat die maatskaplike werker die pasiënt help om sy siekte en die implikasies daarvan te verstaan en om sy sielkundige en maatskaplike funksionering te verbeter. Die pasiënt se psigo-sosiale funksionering, sy geskiedenis en gesinsagtergrond word ondersoek. Drower (1990:162) identifiseer ook die volgende take van die maatskaplike werker as 'n pasiënt toegelaat word tot 'n psigiatriese afdeling van 'n hospitaal:

- Om die hospitaalfasiliteite en programme aan die pasiënt en sy gesin te verduidelik.
- Om die gesin by te staan met probleme wat kan ontstaan by die pasiënt se toelating.  
Om die gesin se angs te verlig en om behandeling te verduidelik.
- Om planne te formuleer wat toekomstige toelatings kan verminder of onnodige toelatings kan voorkom.
- Om 'n verhouding met die gesin te vestig wat hulle sal aanmoedig om 'n positiewe, nie verwerpende houding teenoor die pasiënt te aanvaar en wat sal bydra dat die pasiënt in die gesin terug ontvang sal word met aanvaarding en begrip.



Ten einde toepaslike dienste te lewer aan die pasiënt, is dit ook belangrik om die multi-kulturele diversiteit van die Suid-Afrikaanse bevolking in ag te neem. Gevolglik word kulturele diversiteit bespreek deur veral die swart pasiënt en sy gesin se belewing van geestesongesteldheid te beskryf.

### **Kulturele Diversiteit**

Drower (1990:157) is van mening dat kulturele verskille van die Suid-Afrikaanse gemeenskap belangrike faktore is wat in ag geneem moet word by dienslewering aan die psigiatrisiese pasiënt. Ratau (1997:65) huldig dieselfde mening en noem dat die maatskaplike werker bewus moet wees van die pasiënt se kultuur, sy geskiedenis en gesinsagtergrond en dat hierdie inligting aan die inter-dissiplinêre span oorgedra moet word. Ratau (1997:65) stel voor dat die volgende vrae in so 'n ondersoek belangrik geag word:

- (a) Hoe beskou die pasiënt sy leefwyse?
- (b) Wat is sy kulturele oortuiging, waardes en norme?
- (c) Wat is sy kulturele agtergrond en hoe beïnvloed dit sy gedrag?
- (d) Hoe beïnvloed hierdie faktore die pasiënt se belewing van gesondheid en siektetoestand?

Volgens Ratau (1997:66) bevorder die meeste gesondheidswerkers slegs die westerse vorm van behandeling. Ander vorme van behandeling byvoorbeeld tradisionele medisyne word nie in ag geneem nie. Drower (1990:157) noem dat tradisionele medisyne stedelik en landelik aanhang geniet. Laasgenoemde skrywer noem dat die moontlikheid ook bestaan dat pasiënte van beide die westerse en die tradisionele medisyne terselfdertyd gebruik kan maak en dat dit in gedagte gehou moet word by die beplanning van dienste.

In swart gemeenskappe word geestesongesteldheid toegeskryf aan toordery, geeste wat van die persoon besit neem, magte van die voorouers, taboes en sonde. Mojalefa en Van Staden (1999:152) verklaar dat dit ook beleef word as "magical and awe-inspiring". Geestesongesteldheid word verbind met toordery en het te doen met tokolosi en duiwelskuns. 'n Tokolosi word beskryf as 'n dier met 'n lang penis wat deur vroulike hekse aangehou word as 'n seksuele maat. 'n Duiwelskunstenaar is 'n man of heks wat toor met die hulp van duiwelse magte. Geestesongesteldheid word dus gedefinieer as



"ufufunyane" of "mafufunayne" en word beskou as geeste wat van 'n persoon besit neem. Mojalefa en Van Staden (1999:157) onderskryf die insluiting van tradisionele dokters by die psigiatriese span.

Die praktiese ervaring van die ondersoeker bevestig Drower (1990:157) se standpunt dat pasiënte van beide die westerse sowel as die tradisionele dokters gebruik maak. Pasiënte word na tradisionele dokters geneem as hulle naweekverlof toegestaan word en word weer teruggebring na die hospitaal om met hul behandeling voort te gaan. Soms word pasiënte egter nie weer teruggebring nie en word westerse behandeling eers weer hervat as die pasiënt nie herstel van tradisionele medisyne nie.

### **3.5 DIE EFFEK VAN GEESTELIKE ONGESTELDHEID OP DIE PASIËNT EN SY GESIN**

Maatskaplike werkers in 'n mediese en psigiatriese opset speel 'n belangrike rol om die impak van siekte op die pasiënt en sy gesin te bepaal, om die behoeftes van verskillende gesinslede te identifiseer en om bystand te verleen aan elke individu.

Individualisering van die gesin is 'n sleutelbeginsel in hierdie proses. Volgens Drower (1990:130) behels individualisering dat daar begrip moet wees vir die gesin se unieke struktuur, funksie en rolle, interaksionele patrone, bronne, lewensstyl en geskiedenis. Die taak van die maatskaplike werker is om die gesin te help om hul hartseer, vrese en woede te verbaliseer, om openlik te praat oor hul gedagtes en gevoelens, om gesamentlik die pasiënt se toekoms te beplan en om 'n balans te kry tussen die behoeftes van die pasiënt en die van ander gesinslede. Die effek wat die pasiënt se siekte op sy funksionering het, word eerstens bespreek en daarna die invloed van die siekte op die gesin.



### 3.5.1 DIE EFFEK VAN GEESTELIKE ONGESTELDHEID OP DIE PASIËNT

Volgens Ratau (1997:66) is die pasiënt en sy gesin geneig om die geestelike ongesteldheid nie goed te hanteer nie en kan dit probleme wat deur die siekte veroorsaak word, vererger. Butler en Pritchard (1983:32) noem dat geestelike ongesteldheid, emosionele toestande veroorsaak soos onbegrip, angs, onsekerheid, verdraaide kommunikasie, verwerping en emosionele isolasie wat dus 'n beduidende invloed kan hê op sy funksionering.

#### (a) Gevoelens van onbegrip

Die pasiënt ervaar onbeheerbare gedagtes wat ongemak by hom skep en hom verwar. Dit kan sy logiese denke beïnvloed en 'n gevoel van onbegrip by hom laat ontstaan. Die pasiënt se gevoelens van verwarring kan tot angs en onsekerheid lei wat kan veroorsaak dat die pasiënt nie logies en sinvol kan kommunikeer nie.

#### (b) Verdraaide kommunikasie

Die angstige toestand waarin die pasiënt verkeer, lei tot verdraaide kommunikasie. Die pasiënt kan hallusinasies en wane ondervind wat tot bizarre gedrag kan lei en wat veroorsaak dat hy kontak met die werklikheid verloor. Dit affekteer die kommunikasieproses en die manier waarop hy homself uitdruk.

#### (c) Verwerping en emosionele isolasie

Omdat die pasiënt probleme ondervind om sinvol te kommunikeer, kan hy homself onttrek van familie, vriende en ander persone. Hy kan ook kwaad word vir homself en ander. Dit kan tot gevoelens van aggressie aanleiding gee. Die pasiënt se onvermoë om sy situasie te hanteer, kan tot hopeloosheid en depressie lei. Die maatskaplike werker moet dus kennis en insig hê in die pasiënt se siektetoestand. Volgens Butler en Pritchard (1983:6) moet die fokus van die maatskaplike werker wees om die gevolge van die pasiënt se siekte te verstaan eerder as om op die etiologie of patologie te konsentreer.

### 3.5.2 DIE EFFEK VAN GEESTELIKE ONGESTELDHEID OP DIE GESIN

Die pasiënt se siektetoestand kan veroorsaak dat rolle ontwrig word deurdat hy dit moeilik vind om sy verantwoordelikheid na te kom en aan die verwagtinge van ander te voldoen. Sy gesin kan dit moeilik vind om sy siekte te hanteer en maatskaplike



intervensie kan daarop fokus om begrip en aanvaarding by die gesin aan te kweek en hulle rolle te herdefinieer.

Ratau (1997:67) noem dat die pasiënt se gesin probleme kan ondervind soos gedragsprobleme, aggressiewe gedrag of apatie van die pasiënt. Die gesin kan gevoelens van angs, vernedering, ambivalensie en skuld ondervind as gevolg van die versorging van 'n geestesongestelde persoon in die gesin. Tydens kontak met die gesin, mag dit voorkom asof hulle vyandig en verdedigend is en is dit die taak van die maatskaplike werker om hierdie gevoelens te herken en hulle te help om die probleme te hanteer wat as gevolg van die siekte ontstaan.

Pretorius (1997:29) onderskei ook tussen die sogenaamde objektiewe en subjektiewe eise wat geestesongesteldheid aan die gesin stel. Objektiewe eise is sigbare, konkrete eise terwyl subjektiewe eise verwys na 'n subjektiewe belewenis van die konkrete eise. Die objektiewe eise wat aan die gesin gestel word, is die geestessteuring as 'n geheelverskynsel. Geestessteuring het verskeie dimensies naamlik die steuringsverwante gedrag, die steuringssiklus as sodanig, sowel as die pasiënt se pre-morbiede persoonlikheid en sy eie belewenis van die geestessteuring. Dimensies van geestessteurings wat ook relevant is, is die gesinslede se model van steuringsetiologie en steuringsprognose, die invloed van die geestessteuring op die gesinsidentiteit en die finansiële koste verbonde aan die siekte. Die subjektiewe eise behels die korttermyn- en langtermyn belewenis van die geestessteuring deur die gesin. Genoemde dimensies van objektiewe en subjektiewe eise word deur 'n wederkerige interaksieproses met mekaar in verband gebring. Die steuringsverwante gedrag van die geestesongestelde persoon hou verband met die subjektiewe eise wat die geestessteuring aan die gesin stel en gee aanleiding tot gevoelens soos medelye, vrees, woede, frustrasie en moedeloosheid. Die gesinslid se subjektiewe belewenis hou nie verband met die steuringsverwante gedrag self nie, maar met die elemente voortspruitend uit die gedrag, naamlik die onvoorspelbaarheid van die gedrag en die noodsaaklikheid van voortgesette toesig oor en versorging van die geestesongestelde persoon.

Volgens Pretorius (1997:31) kan die eise wat voortgesette toesig en versorging aan die gesin stel, gepaard gaan met toenemende isolasie van die gesin. Gesinslede voel



emosioneel gedreineer en voel dat hulle vasgevang is in onveranderbare omstandighede. Die subjektiewe belewenis kan enersyds daartoe lei dat die geestesongestelde persoon verwens word en andersyds dat gesinslede hulself emosioneel van die geestesongestelde persoon isoleer.

Gebrek aan emosionele betrokkenheid by mense in die algemeen, ontnem die gesinslid van noodsaaklike emosionele ondersteuning en word 'n bose kringloop wat tot verdere emosionele isolasie en leegheid aanleiding gee.

Langtermynongesteldheid impliseer 'n eiesoortige verlies vir die gesin en gaan gepaard met 'n rouproses. Pretorius (1997:33) noem dat die verlies wat die gesin ervaar tweeledig is, naamlik die verlies van die geestesongestelde persoon se pre-morbiede funksionering, sowel as verlies van die gesinsidentiteit. Omdat die verlies by herhaling plaasvind, belemmer dit die gesinslede se voltooiing van die rouproses.

Dit is eers met verloop van tyd dat die gesin leer om hulself in 'n mate te distansieer van hierdie periodieke wisseling. Emosionele afstand, hoewel nie onbetrokkenheid nie, dui op aanvaarding, maar is 'n fase wat moeilik bereikbaar is.

### **3.6 STRES AS GEVOLG VAN MAATSKAPLIKEWERKINTERVENSIE VAN DIE KLIËNTSISTEEM MET BEPAALDE DIAGNOSES**

Volgens die geestesgesondheid inligtingsentrum van Suid-Afrika ly ongeveer een uit elke vyf Suid-Afrikaners aan een of ander vorm van geestesongesteldheid. Omtrent 25 persent van alle spreekkamerbesoeke aan algemene praktisyns is as gevolg van sielkundige en psigiatriese redes eerder as algemene mediese toestande. Geestesongesteldheid is 'n werklikheid en dit het 'n beduidende negatiewe impak op die persoon, sy familie, die ekonomie en op die Suid-Afrikaanse gemeenskap. Die geestesongesteldheid is erg genoeg om ernstig inbreuk te maak op die pasiënte se daaglikse lewe.

Vanweë die breë spektrum van geestesongesteldheid, word daar slegs gekonsentreer op die siektetoestande waarmee die maatskaplike werker hoofsaaklik te doen kry. Dit sluit in pasiënte met verstandelike gestremdheid, skisofrenie, selfmoordneigings, gemoedsteurings en persoonlikheidsteurings.



### 3.6.1 PASIËNTE MET VERSTANDELIKE GESTREMDHEID

Die DSM-IV (APA 1994:39) omskryf verstandelike gestremdheid as 'n toestand wat gekenmerk word deur beduidende ondergemiddelde intellektuele funksionering wat gepaard gaan met beperkinge in aanpassingsfunksionering en wat altyd voor die ouderdom van agtien jaar manifesteer. Beperkinge in funksionering kom in minstens twee van die volgende vaardighede voor: kommunikasie, selfsorg, lewensomstandighede, sosiale/interpersoonlike vaardighede, gebruik van gemeenskapsbronne, funksionele akademiese vaardighede, werk, ontspanning, gesondheid en veiligheid. Die algemene intellektuele funksionering word gedefinieer deur intelligensie kwosient (I.K.) wat verkry word deur 'n gestandaardiseerde toets wat individueel uitgevoer word. Beduidende ondergemiddelde intelligensie word beskou as 'n intelligensie kwosient van 70 en minder. Daar is vier grade wat die erns van die intellektuele gestremdheid reflekteer naamlik geringe verstandelike gestremdheid: I.K. 50 - 55 tot 70, matige verstandelike gestremdheid: I.K. 35-40 tot 55, ernstige verstandelike gestremdheid: I.K. 20-25 tot 35-40 uiterste verstandelike gestremdheid: I.K. onder 20 of 25. Volgens die DSM-IV (APA 1994:40) is verswakking in aanpassingsfunksionering eerder as 'n lae I.K. gewoonlik die presenterende simptome by individue met verstandelike gestremdheid. Aanpassingsfunksionering verwys na die manier waarop individue die eise van die lewe kan hanteer en hoe effektief hulle die standarde van persoonlike onafhanklikheid kan nakom in terme van hul ouderdomsgroep, sosio-kulturele agtergrond en gemeenskap. Aanpassingsfunksionering word beïnvloed deur faktore soos opvoeding, motivering, persoonlike karaktertrekke, sosiale en werksgeleenthede en ander geestesverwante of fisiese siektetoestande wat saam met die verstandelike gestremdheid kan voorkom.

Intervensie van maatskaplike werk vind hoofsaaklik plaas met pasiënte met 'n ondergemiddelde I.K. - dus tot 70. Dit is die geval vanweë die aanpassingsfunksionering en gedragsprobleme of probleme binne skool of werksverband. Versorgingsoorde en opleidingsinstansies vir spesiale onderrig is meer spesifiek vir pasiënte met 'n erger graad van verstandelike gestremdheid. Dit blyk ook dat families meer kans sien om pasiënte fisies te versorg eerder as om gedragsprobleme te hanteer.



Pretorius (1997:18) meld dat gedragsteuring by persone met verstandelike gestremdheid gekenmerk word deur fisiese geweld, uitbarstings, woedebuie sowel as ontwrigtende gedrag en negativisme en dit doen veral afbreuk aan sosiale verhoudings. Dit is dan ook dikwels die rede vir verwysing na psigiatriese dienste.

Vanweë die gedrag van 'n verstandelik gestremde persoon het die gesin van 'n pasiënt dikwels die verwagting dat die pasiënt geïnstitusioneel moet word vir 'n lang tydperk. Indien dit nie realiseer nie, word die maatskaplike werker verkwalik en haar professionaliteit en kundigheid bevraagteken. Die maatskaplike werker is uitgelewer aan die gesin se woede, frustrasie en selfs dreigemente. Angs en spanning kan ook by die maatskaplike werker gewek word vanweë direkte kontak met 'n aggressiewe pasiënt en die onvoorspelbaarheid van die situasie. Die beperkinge van hulpbronne in hierdie situasies kan lei tot gevoelens van moedeloosheid, frustrasie, hulpeloosheid en depressie.

### **3.6.2 PASIËNTE MET SKISOFRENIE**

Volgens Kaplan en Sadock (1990:57) word skisofrenie gekenmerk deur psigotiese simptome wat funksionering betekenisvol verswak en gevoel, denke en gedrag versteur. Psigotiese simptome verwys na hallusinasies en waandenke en impliseer 'n realiteitsverlies, met ander woorde die werklikheid wat deur die psigotiese persoon beleef word, verskil van die werklikheid wat die "normale" persoon beleef. Hallusinasies verwys na die waarneming van dinge wat nie bestaan nie en kan enige van die vyf sinne betrek, naamlik gehoor, die gesig- en tastsintuig sowel as die smaak- en reuksintuig. Die gehoorhallusinasie kom mees algemeen voor in skisofrenie en manifesteer as stemme buite die persoon se gedagtes. Die mees algemene waandenke wat met skisofrenie gepaard gaan, is vervolgingswaan waar die pasiënt oortuig is dat magte saamwerk om hom te benadeel (Pretorius 1997:7-9).

As gevolg van die hallusinasies en waandenke wat die pasiënt ervaar, is kommunikasie nie sinvol nie. Volgens Butler en Pritchard (1983:42) is dit die taak van die maatskaplike werker om die verdraaide kommunikasie te verklaar, om bystand te verleen aan die gesin en om die optimale funksionering van die pasiënt en sy gesin te hervestig en te ondersteun. Wasow (1997:536) noem dat ouers van kinders met skisofrenie oorweldig,



kwaad en hartseer voel en ook deur die gemeenskap gestigmatiseer en veroordeel word. So 'n kombinasie van gevoelens bring die ergste in mense na vore. Maatskaplike werkers moet derhalwe sensitief wees en ondersteuning bied. Die prognose van die siekte is swak en opvoeding in hierdie aspek moet aan die pasiënt en sy gesin gegee word. Die aard van dienslewering aan die pasiënt en sy gesin kan emosioneel uitputtend wees vanweë die kombinasie van gevoelens wat hanteer moet word, inspanning en konsentrasie om die verdraaide kommunikasie te verklaar en om insig by die pasiënt en/of sy gesin te bewerkstellig oor die belangrikheid van die gebruik van medikasie.

### 3.6.3 SELFMOORDNEIGINGS BY PASIËNTE

Butler en Pritchard (1983:116) beskryf dat selfmoordgedrag op 'n kontinuum waargeneem kan word. Op die een uiterste is diegene wat daarin slaag om suksesvol selfmoord te pleeg. Aan die anderkant van die kontinuum is diegene wat 'n oordosis van middels neem byvoorbeeld pille, wetend dat dit nie fataal sal wees nie en dat hulle betyds gevind sal word. In die middel is diegene wat op die noodlot staatmaak - 'n soort Russiese roulette - hul oorlewing hang af van geluk of die noodlot. Deurdat intensie nie altyd reflekteer word deur die gebeure nie, is die oorsaaklike faktore nie altyd duidelik nie. Volgens Butler en Pritchard (1983:117) is selfmoordpogings soms 'n poging om te skok of woede of skuld te ontketen in die mense rondom die persoon. Die rede vir die pasiënt se optrede kan ook wees om aandag te vestig op sy uitroep om hulp. Selfmoordpogings kom ook voor omdat die persoon sy probleme as oorweldigend ervaar of omdat hy geen oplossing of verandering kan insien nie of omdat vorige pogings om die probleem aan te spreek, misluk het. Selfmoordgedrag kan ook gepresipiteer word deur depressie, 'n persoonlike krisis, siekte of alkoholgebruik wat veroorsaak dat 'n persoon sy selfbeheersing verloor.

Volgens Callahan (1996:281) word selfmoordgevalle gekompliseer deur die feit dat daar nie standaarde of riglyne bestaan vir die hantering van selfmoordgevalle nie. Die kompleksiteit en dubbelsinnigheid van die maatskaplikewerkberoep word gesien as 'n oorsaak hiervan. Maatskaplike werkers het verskillende persepsies van wat toepaslike ingrepe is en bereik moeilik konsensus. Omdat maatskaplike werkers verskil oor toepaslike metodes in die hantering van probleme is 'n onderwerp soos selfmoordgedrag



te wyd om gestandaardiseerde optrede te definieer. Die maatskaplike werker kan dit stresvol beleef om gereeld selfmoordgevalle te hanteer weens die emosionele aard van probleme soos huweliksprobleme, swak ouer-kind verhoudings en krisisse in 'n persoon se lewe. Dikwels is die pasiënt ook depressief en moet die maatskaplike werker die pasiënt kan oortuig dat daar hoop vir sy probleem is. Dienslewering van hierdie aard kan emosioneel dreinerend wees.

### 3.6.4 GEMOEDSTEURINGS BY PASIËNTE

Thase (2000:3) verklaar dat depressie deur die Wêreld Gesondheidsorganisasie as die wêreld se vierde grootste gesondheidsprobleem beskou word. Die situasie word egter meer problematies omdat eerste episode depressie by al hoe jonger ouderdomsgroepe gediagnoseer word. Die implikasie hiervan is 'n groter risiko met betrekking tot 'n herhaling van die siekte en die kronisiteit daarvan. Oosthuizen, Emsley en Stein (2000:190) bevestig dat bewuswording van die kronisiteit van die probleem eers onlangs ingetree het. Dit blyk dat respons op behandeling nie genoeg is nie. So lank as wat die simptome aanhou, gaan die onderliggende patologiese proses voort, wat impliseer dat die toestand meer aggressief behandel moet word deur te let op herstel eerder as op die respons op behandeling.

Aldus Thase (2000:3) word aanvanklike depressie episodes toegeskryf aan stres. Die verband tussen stres en depressie word egter minder by herhalende episodes. Major depressie het volgens Oosthuizen, Emsley en Stein (2000:192) 'n lang verloop en 75 tot 80 persent van pasiënte sal 'n terugslag beleef ten spyte van vorige behandeling. Diagnostiese kriteria om 'n major depressiewe steuring te diagnoseer is volgens die DSM IV (APA 1994:320-322) dat dit op 'n emosionele vlak gekenmerk word deur 'n gemoedsteuring wat gepaardgaan met neerslagtigheid, hartseer, 'n gevoel van hulpeloosheid, hopeloosheid of geïrriteerdheid. Tekens en simptome sluit 'n negatiewe en onrealistiese selfevaluering in, lae selfwaarde en skuldgevoelens, gedagtes oor die dood en selfmoord, gebrek aan konsentrasie of 'n onvermoë om besluite te neem, gebrek aan belangstelling en plesier, verlies aan energie, 'n toename of afname in apyt met moontlike gepaardgaande gewigsversteurings of slaapversteurings. Gedragsverandering is waarneembaar in psigomotoriese vertraging of agitatie. Vyf of meer van die simptome



moet teenwoordig wees vir 'n periode van twee weke en 'n verandering van vorige funksionering moet gerapporteer word. 'n Depressiewe gemoed of 'n gebrek aan belangstelling en plesier moet een van die kriteria wees.

Budlender (1999:62) verklaar dat 'n akkurate diagnose gebaseer is op die biologiese, sielkundige en sosiale aspekte van die pasiënt en sy familie. Biologiese aspekte wat in ag geneem moet word, is die ouderdom toe die siekte 'n aanvang geneem het, of daar 'n familiegeskiedenis van gemoedsteurings is, respons op anti-depressante as dit gebruik is, en die teenwoordigheid of afwesigheid van neurovegetatiewe simptome. Die sielkundige evaluasie moet inligting bevat oor die pasiënt se pre-morbiede funksionering en houding teenoor sy siekte, kommunikasie en probleemoplossende vaardighede, vermoë om verhoudings te bou en die pasiënt se vermoë om stres en konflik te hanteer.

'n Maatskaplike evaluering behels die gesin se maatskaplike en finansiële posisie, die identifisering van ondersteuningsnetwerke en assessering van die familie se begrip van die aard van die siekte, die hantering en behandeling daarvan. Die maatskaplike werker kan betrokke raak by individuele terapie, gesinsterapie of huweliksberading. Volgens Budlender (1999:64) is dit belangrik om die stadium van depressie en die vlak van funksionering van die familie in ag te neem as gesinsterapie oorweeg word. As die pasiënt in die akute fase van depressie is en die gesin is disfunksioneel, moet terapie meer didakties wees. Opvoeding van die familie oor die siekte, die medikasie en nuwe effekte is belangrik omdat families dikwels die bruikbaarheid van medikasie ondermyn of dit selfs stop. Die maatskaplike werker se ingreep moet gerig wees op die realiteit en gefokus wees op spesifieke probleme.

Weens die gemoedstoestand van die pasiënt, is dit belangrik dat die maatskaplike werker bedag is op eie verbale en nie-verbale kommunikasie sodat negatiewe gevoelens tydens die onderhoud nie na die situasie oorgedra word nie. Die vereiste om emosioneel in beheer te wees en in beheer van die onderhoud, kan veeleisend wees en dit kan spanning skep by die maatskaplike werker.



### 3.6.5 PERSOONLIKHEIDSVERSTEURINGS

Maatskaplike werkers in die Afdeling Psigiatrie kom gereeld in aanraking met pasiënte wat krisisse beleef soos selfmoordgedrag of selfmoorddreigemente. Om 'n effektiewe intervensie te maak is dit belangrik om die rol wat persoonlikheid in hierdie optrede speel, in ag te neem. Weens die effek wat sulke gedrag op mense het, is daar dikwels 'n uitroep dat "iets gedoen moet word" om die persoon te help. Families en professionele persone raak ontsteld en angstig en oefen druk uit op personeel in Psigiatrie Afdeling om die probleem te hanteer. Indien die maatskaplike werker kennis het van persoonlikheidsversteurings en die rol wat dit kan speel by selfmoordgedrag, onaanvaarbare of anti-sosiale gedrag, kan dit help om emosioneel in beheer te wees en die krisis op 'n kalm manier te benader. Vanweë die feit dat selfmoordgedrag 'n simptoom van 'n krisis by pasiënte is en die geweldige emosionele uitwerking wat dit het op die persone wat hiermee gekonfronteer word, word aandag geskenk aan die grenslyn - tipe persoonlikheid wat gekenmerk word deur herhaalde selfmoordgedrag, gebare of dreigemente asook selfbeseerende gedrag.

Kaplan en Sadock (1990:156) beskryf persoonlikheidsversteuring as ("... pervasive, persistent, maladaptive patterns of behaviour that are deeply ingrained. Disorders of trait, rather than state. Maladaptive traits can be behavioural, emotional, cognitive, perceptual or psychodynamic."). Volgens die DSM IV (APA 1994:650) is 'n belangrike kenmerk van die grenslyn-tipe persoonlikheid ("..... a pervasive pattern of instability of interpersonal relationships, self-image and affect and marked impulsivity that begins by early adulthood and is present in a variety of contexts"). Ten einde 'n diagnose van grenslyn-tipe persoonlikheid te maak, is vyf van die volgende kriteria nodig:

- (1) Wanhopige pogings om werklike of denkbeeldige losbandigheid te vermy. 'n Persoon kan paniekbevange raak as iemand na aan hom net 'n paar minute laat is. Hulle ervaar dit as 'n boodskap dat hulle "sleg" is.
- (2) 'n Patroon van onstabiele en intense interpersoonlike verhoudings wat gekenmerk word deur uiterste vorme van idealisering en devaluering. Hulle deel intieme details vroeg in 'n verhouding, maar kan maklik omswaai van idealisering na devaluering as daar nie aan hulle verwagtinge voldoen word nie.



- (3) Identiteitsverwarring, 'n kenmerkende en volgehoue onstabiele selfbeeld. Individue voel gewoonlik sleg oor hulself en kan ook voel dat hulle glad nie bestaan nie, of dat 'n verhouding nie bekenisvol is nie.
- (4) Impulsiwiteit in ten minste twee areas wat potensieel selfbeskadigend is (bv. besteding, seks, substans misbruik, roekelose bestuur, Binge eetpatroon).
- (5) Herhaalde selfmoordgedrag, gebare of dreigemente, of selfbeserende gedrag.
- (6) Affektiewe onstabiliteit as gevolg van 'n kenmerkende reaksie op gemoed (bv. intense episodiese disforie ('n onaangename gevoel), geïrriteerdheid, of angstigheid gewoonlik vir 'n paar uur maar selde langer as 'n paar dae).
- (7) Kroniese gevoelens van leegheid.
- (8) Ontoepaslike, intense woede of moeite om woede te beheer (bv. gereelde woede uitbarstings, konstante woede, herhaaldelike fisiese gevegte).
- (9) Kortstondige, stres verwante paranoïede idees of ernstige dissosiatiewe simptome.

Uit bogenoemde is dit duidelik dat die grenslyn-tipe persoonlikheid uitdagings aan die maatskaplike werker bied wat emosioneel uitputtend kan wees as gevolg van die kompleksiteit en onstabiliteit van die pasiënt se situasie. Die maatskaplike werker wat met die grenslyn-tipe persoonlikheid in aanraking kom, kan in sy eie bekwaamheid begin twyfel en dit kan aanleiding gee tot spanning en negatiewe gevoelens teenoor die werk. Dit is belangrik dat terapeute bewus is van hul reaksies wat empatie, depressie tot selfs sterk gevoelens van woede, hopeloosheid of aantrekkingskrag kan insluit sodat hulle nie oormatig bevooroordeel in hul response is nie.

Die maatskaplike werker se taak met betrekking tot pasiëntsorg sluit ook ontslagbeplanning in en die stres wat aan hierdie taak verbonde is, word vervolgens bespreek.

### 3.7 ONTSLAGBEPLANNING VAN PASIËNTE

Taylor en Ford (1989:12) meld dat daar 'n verband bestaan tussen hospitaal ontslagte en maatskaplike werk betrokkenheid. Die waarde van maatskaplike werk is sedertdien meer besef omdat ontslagte koste-effektief is as gevolg van die korter periode van hospitalisasie.



Volgens Kerson en Zelinka (1989:199) is die maatskaplike werker se primêre bydrae tot ontslag, bevordering van die pasiënt en gesin se deelname. Maatskaplike werkers wat ontslagreëlings doen, het die geleentheid om persone te help om moeilike besluite te neem, maar moet bewus bly van die pasiënt se reg tot selfbeskikking. Die skrywers beveel aan dat maatskaplikewerkdepartemente hul effektiwiteit in ontslagreëlings dokumenteer ten einde hul waarde in die oë van die hospitaal te vermeerder.

Schlesinger (1985:259) beweer dat druk om die pasiënt te ontslaan, daartoe kan lei dat die maatskaplike werker oorhaastige besluite neem omdat hulle hulpeloos of paniekbevange voel as gevolg van tydsbeperking. Ontslagbeplanning kan egter ook begrip aanwakker vir hoe mense moeilike besluite hanteer en kan lei tot kreatiewe opsies.

Kadushin en Kulys (1993:713) konstateer dat ten spyte van die groeiende tendens van ander om ontslagreëlings te behartig, dit steeds die primêre taak van die maatskaplike werker bly. Ontslagreëlings speel 'n sentrale rol in die hospitaal en bevorder die belangrikheid en prestige van diegene wat daarmee gemoeid is. Maatskaplike werkers se langstaande ambivalensie oor ontslagbeplanning as 'n ware professionele aktiwiteit, het verminder by die besef dat as hulle nie hierdie verantwoordelikheid aanvaar nie, die professie se rol in 'n koste-bewuste hospitaal baie beperk is.

Ten spyte van die besef van die belangrikheid van ontslagbeplanning, het dit nie begrip bevorder ten opsigte van wat dit is wat maatskaplike werkers doen nie. Volgens Kadushin en Kulys (1993:714) kan die rol van die maatskaplike werker se take in ontslagbeplanning op 'n kontinuum voorgestel word. Aan die een kant is daar konkrete take wat verrig word en aan die ander kant berading. In die middel van die kontinuum is take wat beide konkrete bronne voorsiening en berading is. Omdat ontslagbeplanning nie in 'n vakuum plaasvind nie, moet die psigo-sosiale behoeftes en vermoëns van die pasiënt en sy familie in ag geneem word. Die maatskaplike werker se taak behels 'n volledige psigo-sosiale probleembepaling. Die maatskaplike werker betrek die pasiënt en familie in 'n besluitnemingsproses om 'n ontslagplan te formuleer. Hy tree ook op as 'n koördineerder en help die mediese span om die pasiënt se psigo-sosiale behoeftes te verstaan. Die pasiënt word gehelp om die mediese sorgplan te verstaan en word in aanraking gebring met die toepaslike bronne in die gemeenskap (Kadushin en Kulys 1993:714).



Volgens Cox (1996:97) word meer aandag gewy aan ontslagbeplanning ten einde hospitaalonkoste te besnoei deur hospitalisasie te verkort. Effektiewe ontslagbeplanning kan die lengte van hospitalisasie verkort en heropnames voorkom.

'n Aspek van ontslagbeplanning wat die ondersoeker nie in die literatuur teëgekom het nie, is die ontslagreëlings van pasiënte wat ongeïdentifiseerd tot die hospitaal toegelaat word. Sulke pasiënte is pasiënte wat as ongeïdentifiseerde pasiënte deur die polisie ingebring word. Dit kan verstandelik gestremde pasiënte wees wat van hulle families weggedwaal het of gedisoriënteerde pasiënte of erg beseerde pasiënte wat verlate gevind is. Dié maatskaplike werker probeer deur 'n fotoplasing en die media die pasiënt se familie opspoor. Struikelblokke by die ontslagreëlings van hierdie pasiënte sluit in burokratiese rompslomp wat fotoplasing belemmer. Dié proses kan tydrowend wees en kan angs en spanning by dié maatskaplike werker skep indien spanlede onbegrip toon en druk uitoefen om die ontslagreëlings te bespoedig. Omdat die hospitaal maatskaplike werker druk ervaar om die pasiënt te ontslaan, oefen hy ook druk uit op eksterne bronne en kan dit moontlik bydra tot kollegiale spanning in verhoudings en onbegrip aanwakker.

### **3.8 WERKSBEVREDIGING VAN MAATSKAPLIKE WERKERS**

Arches (1991:202) noem dat uitbranding en werksbevrediging wisselend gebruik word en dat selfs die literatuur soortgelyk is. Volgens die skrywer is werksbevrediging 'n affektiewe toestand wat gevoelens omtrent die werk insluit. Kadushin en Kulys (1995:175) noem dat daar verskillende teorieë is wat as raamwerk vir werksbevrediging dien. Dit is:

- Die behoeftebevredigingsteorie bepaal dat werkstevredenheid verkry word as die individu se persoonlike behoeftes vervul word. Theron (1995:9) verduidelik dat die behoeftebevredigingsteorie impliseer dat laerorde-behoeftes eerstens aangespreek moet word alvorens hoërorde-behoeftes aangespreek kan word. Laerorde-behoeftes in die werkkonteks sluit salaris, aangename werksomstandighede, werksekuriteit, vriendelike supervisie en professionele mede-werkers in terwyl hoërorde-behoeftes sosiale aanvaarding, beroepstatus, uitdagende werk, prestasie in werk en bevordering in die organisasie insluit.



- Die sosiale verwysingsgroepteorie/billikheidsteorie ("social reference group theory") wat die vervulling van 'n behoefte aan twee aannames toeskryf, naamlik:
  - (1) vermoedelike uitkoms word bepaal deur 'n proses waardeur eie insette en uitsette met 'n verwysingsgroep/persoon vergelyk word.
  - (2) ontevredenheid kan deur onder-beloning of oor-beloning veroorsaak word. Oor-beloning het gevoelens van skuld tot gevolg, terwyl onder-beloning tot gevoelens van uitbuiting lei.
- Die tweefaktor-teorie van Herzberg is gegrond op dié aanname dat twee stelle faktore werkstevredenheid of ontevredenheid teweegbring. Die motiverende faktore wat werkstevredenheid veroorsaak is prestasie, erkenning, verantwoordelikheid, groei en bevordering. Ontevredenheid word veroorsaak deur higiëniese faktore soos supervisie, administratiewe en organisatoriese beleid, interpersoonlike verhoudings met supervisors, portuur en ondergeskiktes, werksomstandighede, werksekuriteit, status en salaris. Alhoewel die motiveringsfaktore veronderstel is om hoë vlakke van werksbevrediging in die hand te werk, veroorsaak die afwesigheid hiervan nie noodwendig ontevredenheid nie en kan 'n persoon tegelykertyd gelukkig en ongelukkig in sy werk wees.

Theron (1995:7) noem dat werksfasette soos die werk self, die werkgroep, die supervisor en die organisasie aspekte is wat 'n werknemer se houding teenoor sy werk beïnvloed. Negatiewe houdings in die werk kan lei tot 'n lae gehalte van werklewe, afwesige gedrag, lae arbeidsomset en minderwaardige gehalte werk wat op hulle beurt die ekonomiese doeltreffendheid van die organisasie kan verminder. Genoemde aspekte kan dienslewering benadeel en die geloofwaardigheid van die beroep skaad. Vervolgens word werkbevrediging bespreek aan die hand van die werksfasette nl. die werk self, die werkgroep, die supervisor en die organisasie.

### **3.8.1 WERKSBEVREDIGING EN DIE WERK SELF**

Theron (1995:7) noem dat die werk self en nie die manipulasie van mense nie, beskou word as die belangrikste veranderlike ten opsigte van werksbevrediging. Siefert, Jayaratne en Chess (1991:196) het in 'n studie oor maatskaplike werkers in 'n gesondheidsopset bevind dat maatskaplike werkers werksbevrediging ervaar, maar dat



emosionele uitputting gerapporteer is. Faktore in die werksituasie wat positief tot werksbevrediging kan bydra, is volgens Kadushin en Kulys (1995:175) en Theron (1995:18):

- Outonomie wat verwys na onafhanklikheid in die werk, inisiatief en vryheid wat toegelaat word.
- Beroepstatus wat gevoelens omtrent die belangrikheid van die werk op persoonlike vlak, in die organisasie en in die gemeenskap insluit. Beroepstatus verwys ook na die persepsie dat die werk 'n positiewe invloed gehad het op die lewens van mense in die organisasie en in die gemeenskap.
- Roetine take wat deel vorm van daaglikse aktiwiteite.
- Salaris en byvoordele
- Uitdaging in die werksituasie is volgens Kadushin en Kulys (1995:178) en Siefert, Jayaratne en Chess (1991:198) belangrike faktore vir werksbevrediging by maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset.
- Bronne voorsiening waar die pasiënt en familie se angs verlig word as hulle van bronne in die gemeenskap voorsien kan word.
- Persoonlike gevoelens van doeltreffer.
- Die geleentheid om 'n verskil te maak in 'n gesin of individu se lewe.
- Die geleentheid om intensief met kliënte te werk en hulle te sien verander.

Kadushin en Kulys (1995:176) identifiseer die volgende faktore wat negatief tot werksbevrediging kan bydra.

- Rolkonflik en dubbelsinnige rolle in die uitvoering van 'n taak.
- Onvoldoende salaris en 'n gebrek aan bevorderingsgeleenthede.
- Druk om pasiënte vinnig te ontslaan sonder om berading of emosionele ondersteuning te bied, is deur maatskaplike werkers in 'n gesondheidsopset negatief verbind met werksbevrediging.

Siefert, Jayaratne en Chess (1991:199) identifiseer etiese en waarde konflik as 'n negatiewe determinant van werksbevrediging. Etiese dilemmas het voortgespuut uit tegnologiese vordering en die toewysing en rasionalisering van skaars gesondheidsorg bronne. Dit het gelei tot rolkonflik en dubbelsinnige rolle wat betekenisvol verbind word



met emosionele uitputting onder gesondheidsorg werkers. In hierdie verband dien die wet op aborsie as voorbeeld waar die maatskaplike werker rolkonflik kan beleef, omdat die aanbeveling wat gedoen moet word teenstrydig mag wees met eie etiese waardes en norme.

### **3.8.2 WERKSBEVREDIGING EN DIE WERKSGROEP**

Kadushin en Kulys (1995:183) konstateer dat werknemers wat nie die ondersteuning van hospitaalpersoneel geniet het nie, minder tevrede was met hul werk. Mediese personeel kan as ondersteunend of nie-ondersteunend, beleef word en dit is 'n bron van werksbevrediging as die samewerking goed is.

Die feit dat die werksbevrediging van maatskaplike werkers afhang van die ondersteuning of erkenning van hul kollegas, verklaar Kadushin en Kulys (1995:184) dat maatskaplike werkers moet besef dat hulle nie verantwoordelik is vir 'n gebrek aan samewerking van ander professies soos dokters nie. Die outeurs beveel aan dat maatskaplikewerkopleiding moet fokus op interdisiplinêre spanwerk, kommunikasie en interaksie. Begrip moet aangekweek word vir die teoretiese raamwerk om genoemde aangeleenthede te ontleed, en tegnieke en strategieë moet aangeleer word om professionele begrip, gedeelde verantwoordelikheid en fokus op die welsyn van die pasiënt, te bevorder. Maatskaplike werkers moet begryp dat professionele opleiding van dokters verskil van hulle s'n en dat dié verskille in waardes, sieninge van die pasiënt se regte en idees oor die wenslikheid van spanwerk, die proses van samewerking kan beïnvloed. Hierdie kennis kan maatskaplike werkers help om 'n meer objektiewe perspektief te handhaaf en sal voorkom dat hulle afhanklik raak van professionele erkenning.

### **3.8.3 WERKSBEVREDIGING EN DIE SUPERVISOR**

Maatskaplike werkers se verhouding met hulle supervisor toon 'n positiewe korrelasie met werksbevrediging. Theron (1995:19) verklaar dat maatskaplike werkers genoegsame ondersteuning van hul supervisor verwag, 'n realistiese toegewysde gevallelading en voldoende supervisie om uitbranding teen te werk.



Gereelde seminare, konferensies en semi-gestruktureerde aktiwiteite kan gehou word waar supervisors en maatskaplike werkers die geleentheid kan benut om idees uit te ruil en gevallestudies, asook nie-kliëntgesentreerde probleme kan bespreek.

Grant, Nagda, Brabson, Jayaratne, Chess en Singh (1993:162) verklaar dat indien supervisors ondersteunend is, maar terselfdertyd die maatskaplike werker ondermyn deur intimidasie, dreigemente of skinder, kan die maatskaplike werker verstrik voel in die situasie en dit beleef as 'n bron van plesier en pyn. Die outeurs verklaar dat ene Elgin (1989, 1990) 'n kurrikulum ontwerp het om verbale teistering in die werksituasie te identifiseer en hoe om effektief daarop te reageer. Hierdie inligting word gebruik om die verhouding tussen die maatskaplike werker en die supervisor te ontleed en om oplossings te probeer vind. Die feit dat die supervisor egter in 'n magsgosisie is en die maatskaplike werker afhanklik is van sy beoordeling vir prestasie-beoordeling, maak dit moeilik om genoemde voorstelle uit te voer.

#### **3.8.4 WERKSBEVREDIGING EN DIE ORGANISASIE**

Daar bestaan 'n beduidende verwantskap tussen organisasieklimaat en werkstevredenheid. Faktore wat positief verbind kan word met werksbevrediging is volgens Theron (1995:18-20)

- Die geleentheid om kennis en vaardighede uit te brei
- Die geleentheid vir persoonlike groei en ontwikkeling
- Die toegewing om skiktyd toe te laat.
- Bevorderingsgeleenthede en meriete salarisse
- Werksekuriteit en verspreiding van personeel
- Fisieke werksarea en toerusting.

Die skrywer noem ook dat dit noodsaaklik is om ondersoek in te stel na werksbevrediging van maatskaplike werkers vroeg in hulle beroepslewe, andersins kan hulle verlore raak vir die beroep alvorens hulle werklik die bevrediging uit hulle werk kon put.



### 3.9 HERSTRUKTURERING VAN MAATSKAPLIKE WERK IN HOSPITALE

Maatskaplike werkers in hospitale word gekonfronteer met toenemende eise in hul poging om die behoeftes van pasiënte aan te spreek in 'n veranderde gesondheidsorgsisteem (Browne et al 1996:267). Volgens Siefert, Jayaratne en Chess (1991:193) is daar besorgdheid by outeurs oor die impak van verandering wat ingetree het in organisasies, befondsing en dienslewering binne gesondheidsorg. Die groter gevalleladings en meer komplekse en veeleisende gevalle, die druk om pasiënte vroeër te ontslaan, die toenemende kompetisie met hulpgesondheid professies (veral verpleging), etiese dilemmas en konflik van waardes as gevolg van finansiële beperkinge en die gevorderde tegnologie, is almal geïdentifiseer as bronne van stres en uitbranding by maatskaplike werkers.

Berger, Cayner, Jensen, Mizrahi, Scesny en Trachtenberg (1996:167) noem dat terme soos "re-sizing", "rightsizing", "work-redesign", "re-engineering", en "restructuring" deel geword het van die woordeskat van meeste hospitale. Herstrukturering behels verandering in die formaat van die organisasie en kan horisontaal plaasvind (deur ander departemente in te sluit) of vertikaal (eliminering van bestuursvlakke). Die belangrikste mikpunt van die veranderinge in hospitale blyk egter te wees om koste te verminder, maar steeds kwaliteit dienste te lewer en word deur verskeie skrywers onder andere Berger et al (1996:173), Berkman et al (1996:116), Globerman, Mackenzie Davies en Walsh (1996:178) en Netting en Williams (1996:216) bevestig.

Globerman, Mackenzie Davies en Walsh (1996:179) verklaar dat die veranderinge in hospitale onder professionele personeel gelei het tot angs en besorgdheid oor pasiëntsorg en werksekuriteit. Sedert die nuwe politieke bestel in Suid-Afrika het herstrukturering in plaaslike hospitale plaasgevind en is gevoelens van angs en onsekerheid geverbaliseer. Alhoewel die proses van herstrukturering wêreldwyd voorkom, is dit eers geïmplementeer toe die nuwe politieke bestel aan bewind gekom het. 'n Wanpersepsie kan dus onder die algemene publiek bestaan dat hierdie veranderinge nie sou plaasgevind het onder 'n ander Regeringsbewind nie. Berger et al (1996:167) konstateer dat die veranderinge in hospitale opwindende geleenthede bied in primêre gesondheidsorg, voorkoming en diensleweringssysteme en maatskaplike werkers



behoort dit in hierdie lig te beskou ten einde hul verbintenis tot die werk en hul motivering, te behou.

### **3.9.1 IMPAK VAN HERSTRUKTURERING OP DIE ROL VAN DIE MAATSKAPLIKE WERKER IN AKADEMIESE HOSPITALE**

Berkman, Bonander, Kemler, Isaacson Rubinger, Rutchick en Silverman (1996:116) meld dat die akademiese hospitaal in respons op die veranderinge van herstrukturering, die middelpunt kan word van meer gesofistikeerde sorg wat fokus op die behoeftes van pasiënte met meer komplekse mediese probleme soos beenmurgoorplantings en hartoorplantings. Alhoewel die akademiese hospitaal verklein as gevolg van binne-pasiënte getalle wat afneem, sal die opleidingsfunksie en oriëntasie om navorsing te doen, die terrein van die akademiese hospitaal bly. Siegel en Christ (1995:67) verklaar dat maatskaplikewerkdepartemente meer belangstelling getoon het om aktief betrokke te raak by navorsing. Weens die afname in bedbesetting en die vrees dat maatskaplike werkpersoneel dienoooreenkomstig ingekort kan word, noem Berkman et al (1996:116) dat maatskaplike werkers besorgd geraak het oor hul rol in akademiese hospitale. Om hierdie probleem aan te spreek, behoort maatskaplike werkers volgens genoemde outeurs onafhanklik te kan werk, met minimale supervisie, en behoort hulle te kan spesialiseer. Aangesien die fokus van veranderinge gemik is op kostebesparing, kan maatskaplike werkers ook hul rol bevestig deur navorsing te doen soos Siegel en Christ (1995:67) bepleit.

Browne, Smith, Ewalt en Walker (1996:268) konstateer dat die uitdagings wat die veranderinge in gesondheidsorg aan die maatskaplike werker bied, daarop neerkom dat maatskaplike werkers hul rol wyer moet definieer deur in sekere areas te spesialiseer, deur opleidingsprogramme te ontwikkel, deur nie slegs op berading te fokus nie en om 'n meer prominente rol in die interdisiplinêre span te speel. Berkman et al (1996: 119:126) meld dat bewuswording van die wedersydse interaksie tussen die pasiënt en die konteks van die pasiënt (konteks beteken sy sosiale status, sy gesin of die breër ekologiese sisteem) kan insluit, en dat intervensie slegs effektief kan wees as genoemde faktore in ag geneem word. Volgens laasgenoemde skrywers kom dit meer voor dat mense bewus word van 'n verband tussen fisiese siekte en geestesgesondheid en dat 'n sielkundige



toestand 'n direkte invloed kan hê op somatiese klagtes. Hulle kom tot die gevolgtrekking dat maatskaplike werkers in 'n akademiese opset die vaardigheid moet ontwikkel om fisiologiese data en psigodinamiese data te integreer en om hul begrip en gebruik van biomediese kennis te verbreed. Maatskaplike werkers moet voldoende kennis hê van die eiesoortigheid van die siekte en sy impak, bronne van mediese data, risiko bevolkingsgroepe, die behandeling en uitkoms van siekte, die prognose, die aard van die siekte en aangeleenthede met betrekking tot 'n herhaling en oorlewing. Terselfdertyd is dit ook belangrik om die pasiënt en sy familie se persepsie van die siekte te verstaan en hoe hulle dit gaan hanteer.

Benewens die verandering wat herstrukturering binne die organisasie meebring, blyk dit dat meer eise aan die maatskaplike werkers wat in hierdie opset oorbly, gestel word in terme van kennis en dienslewering aan die pasiënt. Maatskaplike werkers moet op hoogte bly van nuwe ontwikkelinge en dit behels opleiding wat finansiële implikasies inhou. Die maatskaplike werker kan dus angs en spanning beleef wanneer gepoog word om aan verskillende verwagtinge te voldoen.

### 3.10 SAMEVATTING

In hierdie hoofstuk is gefokus op die rol en taak van die maatskaplike werker in die psigiatrie afdeling van 'n akademiese hospitaal. Uit die literatuurstudie het dit na vore gekom dat daar eiesoortige stressors verbonde is aan hierdie rol. Dit blyk dat die unieke kliëntsisteem meer eise aan die maatskaplike werker stel vanweë die emosionele aard van dienslewering waartydens die rou emosies van pasiënte en/of hul gesinne hanteer moet word. Die onvoorspelbaarheid van die pasiënte en die hoër insidensie van gevaar vanweë hul siektetoestand of persoonlikheidsversteurings, kan spanning by die maatskaplike werker skep. Verminderde hulpbronne en die de-institusionalisering van geestesongestelde pasiënte is verdere bronne van spanning. Die verreikende implikasies wat siekte vir die pasiënt en sy gesin kan inhou en die kronisiteit van probleme, kan die maatskaplike werker hulpeloos en magteloos laat voel.

Aangesien daar risiko faktore is vir uitbranding wat intrinsiek is in die werk met psigiatryse pasiënte, is aandag gegee aan werksbevrediging wat gevoelens omtrent die werk omsluit. Werksfasette soos die werk self, die werkgroep, die supervisor en die



organisasie is bespreek en faktore wat korreleer met werksbevreëding, is geïdentifiseer.

Met die herstrukturering wat tans in akademiese hospitale plaasvind, was dit sinvol om die effek en impak van herstrukturering op die rol van die maatskaplike werker enersyds en op intervensie andersyds te ondersoek. Vanweë die tendens om beddens in akademiese hospitale te verminder, lei dit tot angs en besorgdheid by maatskaplike werkers oor pasiëntsorg en werksekuriteit en voel hulle bekommerd of daar nog 'n rol vir hulle is in akademiese hospitale. Die realiteit is dat poste vir maatskaplike werkers wel verminder en dat diegene wat aanbly hul rol wyer moet definieer. Maatskaplike werkers word aangemoedig om in sekere areas te spesialiseer, om opleidingsprogramme vir ander lede van die gesondheidspan te ontwikkel, om navorsing te doen, om 'n meer prominente rol te speel in die inter-dissiplinêre span en om verskillende intervensie metodes te benut. Die kwesbaarheid van maatskaplike werkers in geestesgesondheidsopset word erken en die noodsaaklikheid vir ondersteuningsisteme beklemtoon.

In Hoofstuk twee en drie is die stressors verbonde aan die rol en taak van die maatskaplike werker geïdentifiseer ten einde aan te toon waarom ondersteuning aan die maatskaplike werker belangrik geag word. Hoofstuk vier sal fokus op hanteringswyses van stres deur die maatskaplike werker self en hoe die supervisor die ondersteuningsfunksie van supervisie kan implementeer.



## HOOFSTUK 4

# HANTERING VAN STRES DEUR MIDDEL VAN DIE ONDERSTEUNINGSFUNKSIE IN SUPERVISIE

### 4.1 INLEIDING

Die vorige hoofstukke het die stresvolle aard van maatskaplike werk in die psigiatrie-afdeling van 'n hospitaal uitgebeeld en het aangetoon dat supervisie belangrik is om uitbranding teë te werk. Tensy daar 'n bron is wat maatskaplike werkers met die verwerking van hierdie stres kan help, kan dit hulle werk negatief beïnvloed wat weer nadelig op die organisasie se effektiwiteit kan inwerk. Volgens Botha (1985:247) kan die supervisor hierdie bron van ondersteuning wees en moet voortdurend bewus bly van die spanningsvolle situasies waarvoor maatskaplike werkers te staan kom. Theron (1995:53) sluit hierby aan deur te noem dat die hantering van angstigheid by die maatskaplike werker 'n sentrale funksie van die ondersteuningsfunksie in supervisie is.

Volgens Shulman (1991:47) is 'n sleutelfaktor ook die bereidheid van die maatskaplike werker om van die beskikbare ondersteuning gebruik te maak. Die maatskaplike werker self moet dus verantwoordelikheid neem om die situasie aan te spreek.

Alhoewel die supervisor self min ondersteuningsbronne het, moet eie werkstres en die van die maatskaplike werker vaardig en konstruktief hanteer word. Van der Walt (1993:142) is van mening dat disfunksionele stres dikwels deur die werksituasie veroorsaak word. Die maatskaplike werker en andere verwag dat maniere gevind moet word om stres te kan hanteer deur hoofsaaklik op persoonlike bronne en ondersteuningsisteme te steun. Volgens die skrywer kan stres effektief hanteer word as die verantwoordelikheid gedeel word deur die maatskaplike werker, die supervisor en bestuur in die organisasie. Die bespreking van die hanteringsvaardighede word vervolgens gekategoriseer in terme van hierdie indeling. Ross (1996:109) meld ook dat strategieë op samelewingsvlak geïmplimenteer kan word. Die bespreking van strategieë



wat op samelewingsvlak aangewend kan word, volg na die bespreking van die hanteringsvaardighede, deur die maatskaplike werker, die supervisor en die organisasie.

## **4.2 STRATEGIEË WAT DIE MAATSKAPLIKE WERKER KAN AANWEND OM STRES TE HANTEER**

Burns (1988:75) noem dat stres hantering twee stappe bevat naamlik bewuswording van die probleem en die hantering daarvan. Bewuswording van die probleem beteken dat die maatskaplike werker onderskei tussen stres wat primêr in homself en sy persoonlike lewe hulle ontstaan het en stres wat veroorsaak word deur faktore in die werksituasie. Volgens Malherbe en Engelbrecht (1992:34) moet die maatskaplike werker bewus wees van eie aandeel in die verhoging van sy stresvlak. Die stressors wat hom die meeste strem kan in intensiteit en frekwensie in 'n prioriteitsvolgorde geplaas word.

Hanteringswyses wat in die verlede suksesvol was, behoort in ag geneem te word en hulpbronne en persoonlike steunstelsels moet aandag geniet. Die maatskaplike werker moet die werksituasie assesser en maniere bedink om meer werkstevredenheid en geleenthede vir groei en ontwikkeling te verkry.

Strategieë wat die maatskaplike werker kan aanwend om stres en uitbranding aan te spreek, kan volgens Ross (1996:99) opverdeel word in fisieke, die emosionele, die sosiale, die ontspannings, die geestelike en die kognitiewe komponent en vind die bespreking volgens hierdie indeling plaas.

### **4.2.1 DIE FISIESE HANTERING VAN STRES**

Fisiese hantering beteken 'n gebalanseerde leefstyl moet gehandhaaf word. Hieronder resorteer sport, oefening, genoeg rus en slaap, dieet en ontspanningstegnieke. Verskeie skrywers onder andere Burns (1988:75) Cournoyer (1988:262), Roos en Möller (1988:45-60) en Malherbe en Engelbrecht (1992:34) beklemtoon die belangrikheid van ontspanning. Roos en Möller (1988:45-60) beskryf verskeie ontspanningsprosedures te wete progressiewe ontspanning, ontspanning deur skandering en asemhaling en ontspanning deur verbeeldingsvoorstellings. Progressiewe ontspanning bevat 'n reeks oefeninge wat 'n diep vlak van ontspanning induseer. Navorsing het bewys dat dit suksesvol gebruik kan word in die behandeling van angstoestande, stres, slaaploosheid,



hoofpyn en rugpyn. Die voordeel van hierdie ontspanningsoefeninge is volgens die skrywer dat dit liggaamlike en emosionele spanning verlig.

Skandering volg op progressiewe ontspanning en letterlik vertaal beteken dit "om te ondersoek of vinnig oor te gaan". Die individu gebruik sy "innerlike sensors" om ondersoek in te stel in watter spiergroepe die spanning voorkom. Skandering help om vooraf situasies of voorwerpe te identifiseer wat stres veroorsaak byvoorbeeld vergaderings en sodoende kan die maatskaplike werker haarself daaraan herinner om te ontspan. In verbeeldingsvoorstellings word van al vyf sintuie gebruik gemaak om die ervaring van ontspanning te verhoog. Die persoon maak 'n voorstelling van 'n positiewe verbeeldingsprent om sodoende ongunstige gedagtes te beheer. Om werklik suksesvol te wees moet die individu eers progressiewe ontspanning en skandering bemeester.

#### **4.2.2 DIE EMOSIONELE HANTERING VAN STRES**

Ross (1996:101) verklaar dat stres nou verwant is aan emosies veral as gevoelens opgekrop is en dit moeilik is om dit te verbaliseer. Ventilering van emosies is dus belangrik. Kasiram (1999:346) noem dat eerlikheid die beste is en dat gevoelens nie net gesien word as reaktief en dikwels geassosieer word met 'n gebrek aan kontrole nie, maar ook as georganiseerde response wat die individu help om sy realiteite te verstaan. Emosionele hantering kan op die volgende maniere plaasvind: selfbewussyn en lewensfilosofie, beloning, die aanwending van humor deur die maatskaplike werker, positiewe selfgesprek en vergewensgesindheid.

##### **a) Selfbewussyn en lewensfilosofie**

Malherbe en Engelbrecht (1992:35-36) stel voor dat selftoetsingsvraelyste gebruik word vir eie assessering van stressors, hanteringsgedrag en die gevolge van stres. Volgens Burns (1988:136) kan selfkonsep op die volgende maniere versterk word

- ♦ deur vermoëns te ken en dit te gebruik
- ♦ deur realistiese standaarde te stel.
- ♦ deur positiewe sterktes te identifiseer.
- ♦ deur belangstellings te ontwikkel of uit te brei.
- ♦ deur nie ongunstige vergelykings te maak nie.
- ♦ deur positief in verhoudings met ander te wees.



**b) Beloning**

Hanson (1985:197) en Ross (1996:101) noem dat 'n daaglikse klein beloning, kan meehelp om in beheer te wees. Dit is soms noodsaaklik om eie behoeftes eerste te stel en 'n klein beloning kan enige aangename tydverdryf wees.

**c) Die aanwending van humor deur die maatskaplike werker**

Verskeie skrywers naamlik Middleman en Rhodes (1985:134), Shulman (1991:144), Kadushin (1992:290), Malherbe en Engelbrecht (1992:36), Ramaleba (1992:10) en Lowis en Nieuwoudt (1994:125) noem dat humor produktief aangewend kan word as 'n hanteringsmeganisme. Humor help om die onvermydelike stressors in die werk meer effektief te hanteer. Dit bring afstand en losmaking van 'n stresvolle situasie en kan vergelyk word met herlading van batterye.

**d) Positiewe selfgesprek**

Verskeie skrywers te wete Cournoyer (1988:262), Roos en Möller (1988:78), Malherbe en Engelbrecht (1992:35) beklemtoon die waarde van positiewe selfgesprek. Positiewe selfgesprek behels die vermoë om disfunksionele gedagtes te identifiseer en die geldigheid van die denkwyse te evalueer. 'n Negatiewe stelling kan positief verander word ten einde te voorkom dat die maatskaplike werker self-krities word en in sy eie vermoëns twyfel. Kasiram (1999:348) meld dat positiewe denke op die self, op ander en die wêreld betrekking het. Positiewe selfgesprek sal byvoorbeeld beteken dat maatskaplike werkers vir hulself sê dat hulle nie almal kan tevrede stel nie en dat hulle nie moet toelaat dat ander se negatiewiteit hulle beïnvloed nie.

**e) Vergewensgesindheid**

Vergewensgesindheid beteken volgens Kasiram (1999:347) om jouself te vergewe dat al die probleme nie altyd aangespreek kan word nie. Maatskaplike werkers moet besef dat al die probleme nie aangespreek kan word nie en moet realistiese eise aan hulself stel.

#### **4.2.3 DIE SOSIALE HANTERING VAN STRES**

Ross (1996:102) noem dat hanteringstegnieke bevorder word deur dié sosialisering met vriende en familie en nie deur onttrekking van mense nie. Deur middel van sosialisering met vriende en kollegas kan probleme deurgepraat en kommunikasie verbeter word.



Gedrag wat interpersoonlike verhoudinge bevorder, is volgens Burns (1988:167) gedeelde belangstellings, gereelde gesprekke, om te vergewe en te vergeet, om te help in probleemsituasies, om gesamentlike vriende te hê, om mekaar te verstaan en om te gee en te neem.

### **Selfgeldende gedrag**

Burns (1988:171) meld dat selfgeldende gedrag 'n sosiale vaardigheid is waar negatiewe gevoelens of emosies soos woede of kwaadheid op 'n konstruktiewe manier uitgedruk word deur openlik, eerlik en beleefd te wees, sonder om die persoon af te kraak. Die onvermoë om assertief op te tree kan gesetel wees in kulturele en opvoedkundige agtergrond. Dit is belangrik dat die maatskaplike werker in 'n geestesgesondheidsopset hierdie vaardigheid bemeester aangesien rolkonflik kan ontstaan omdat die maatskaplike werker aan twee departemente verantwoordbaar is naamlik maatskaplike werk en psigiatrie. Die bestuur van die maatskaplike werkers se gevallelading hang ook grootliks af van assertiewe gedrag aangesien verwysing van gevalle daagliks gedoen word en die maatskaplike werker dus moet prioritiseer ten opsigte van die dringendheid van elke verwysing.

#### **4.2.4 HANTERING VAN STRES DEUR MIDDEL VAN ONTSPANNING**

Ontspanning kan gedefinieer word as aktiwiteite wat plesier verskaf. Cournoyer (1988:262), Van der Walt (1993:144) en Ross (1996:103) meld dat die beoefening van tydverdrywe ontspannend kan wees. Musiek, kuns, televisie, teater en vakansies kan gebruik word om te ontspan en sodoende kry die maatskaplike werker tyd om afstand te verkry van rolle binne die gesin, beroep en die samelewing.

#### **4.2.5 HANTERING VAN STRES DEUR MIDDEL VAN GEESTELIKE WAARDES**

Dit verwys na waardes wat ontstaan het as gevolg van godsdienstige, familiële of kulturele tradisie of van persoonlike filosofie. Geestelike waardes kan meehelp om die betekenis van potensiele stresvolle gebeure te verklaar en kan strategieë voorsien om op sulke gebeure te reageer. Aldus Ross (1996:104) is meditasie, godsdiens, gebed en afsondering hanteringswyses wat op 'n geestelike vlak voorkom.



## **Meditasie**

Meditasie kan verskillende vorme aanneem, maar sluit in die bereiking van 'n toestand van geestelike stilwording deur die aandag op 'n enkele voorwerp of gedagte toe te spits. Volgens Trauer (1990:64) word daar algemeen aanvaar dat meditasie uit vier hoof elemente bestaan.

Eerstens is 'n stil omgewing nodig sodat die aandag nie afgelei word nie. Tweedens moet 'n gerieflike posisie of houding ingeneem word, waar die rug reguit is. Derdens is 'n passiewe ingesteldheid nodig. Die vierde aspek is uniek aan meditasie, naamlik die toespitsing van die aandag op een voorwerp of gedagte byvoorbeeld "vrede" of "liefde". Bedrewe mediteerders het ondervind dat hulle groter helderheid en verbeterde konsentrasie ondervind. 'n Enkele sessie duur sowat twintig minute.

Burns (1988:111) is van mening dat meditasie 'n diepe ontspanning meebring wat aangeleer kan word en wat nie noodwendig verband hou met godsdienstige aspekte nie. Dit is 'n persoonlike saak wat verskil van individu tot individu.

### **4.2.6 HANTERING VAN STRES OP KOGNITIEWE VLAK**

Engelbrecht (1995:70) verklaar dat kognitiewe takserings verwys na die persoon se persepsie van daaglikse gebeure. Ross (1996:105) verduidelik dat kognitiewe hantering tegnieke insluit wat irrasionele denke en houdings wat self ondermynend en beperkend is, herstruktureer. Voorbeelde van sulke irrasionele denke en houdings is volgens Roos en Möller (1988:167-72) absolutistiese denke, katastrofering, negatiewe selfbeoordeling, oorveralgemening en swart-wit denke.

- Absolutistiese denke: dit is gedagtes wat gekenmerk word deur "moete" en "behoorte" en die persoon stel hierdie eise aan homself, aan andere en aan gebeure en omstandighede.
- Katastrofering: dit is 'n oordrywing van die betekenis of effek van 'n bepaalde gebeurtenis.
- Negatiewe selfbeoordeling: dit beteken dat 'n persoon homself as mens in sy totaliteit negatief beoordeel of negatief oor homself dink. Dit is een van die mees destruktiewe vorms van disfunksionele denke en 'n groot bron van stres as gevolg



van die selfveroordeling, negativisme, skuldgevoelens, lae selfvertroue en selfagting waartoe dit aanleiding gee.

- Oorveralgemening : dit behels dat aan 'n enkele gebeurtenis of eienskap die status van 'n algemene reël gegee word. Dit word gekenmerk deur woorde soos altyd, nooit, niemand, almal, niks, alles.
- Swart-wit denke: dit is die neiging om vir elke gebeurtenis slegs twee evaluasiemoontlikhede toe te laat byvoorbeeld goed of sleg, aanvaarbaar of onaanvaarbaar, reg of verkeerd. So 'n denkwysse skeep nie net stres vir die persoon self nie, maar ook vir ander omdat hulle minder aanvaarbaar is as hulle nie inpas by een van die twee uiterste kategorieë nie.

Die maatskaplike werker moet derhalwe bewus wees van disfunksionele gedagtes en 'n bewuste poging aanwend om situasies of gebeure realisties te beoordeel volgens die feite en funksionele selfspraak aanleer. Vervolgens word besluitneming en effektiewe tydbenutting en besluitneming as komponente van kognitiewe hantering bespreek.

### **Effektiewe tydbenutting**

Ross (1996:107) verklaar dat 'n algemene siening bestaan dat stres geassosieer word met swak beplanning en organisasie. Effektiewe tydbenutting behels dat beheer geneem word oor die werklading op so 'n manier dat stres verminder en persoonlike en professionele doelstellings bereik word. Burns (1988:188) en Roos en Möller (1988:98-104) noem dat effektiewe tydbenutting op die volgende maniere kan plaasvind.

- Die maatskaplike werker kan 'n tydinventaris opstel deur kontrole te hou oor hoe hy sy tyd benut en beplan.
- Aktiwiteite kan in drie kategorieë verdeel word naamlik aktiwiteite waaraan minder tyd spandeer kan word, aktiwiteite waaraan meer tyd spandeer kan word, en aktiwiteite waaraan optimaal tyd spandeer word en wat tevredenheid bring. Sodoende kan tyd meer gebalanseerd en sinvol benut word.
- Die maatskaplike werker kan op belangrike doelstellings fokus deur daaglikse taaklyste saam te stel. Take kan verdeel word in sentrale sake, sekondêre sake en nie dringende sake. Om elke dag korttermyn doelwitte te bereik, kan bevredigend wees, positiewe versterking verskaf en motivering verhoog.



- Die maatskaplike werker moet leer om "nee" te sê vir lae prioriteit aktiwiteite. 'n Gebrek aan selfgeldenheid kan hier 'n rol speel.
- Reageer onmiddellik op inkomende korrespondensie om opeenhoping van werk te vermy.
- Begin betyds sodat die dag kalm en rustig verloop.
- Hanteer onderbrekings taktvol en direkatief.
- Beheer telefoongesprekke. Dit kan gedoen word deur die neem van boodskappe deur 'n sekretaresse terwyl die maatskaplike werker aandag gee aan belangriker take. Sit elke dag tyd opsy waarin geen oproepe ontvang word nie.
- Delegeer take as dit enigsins moontlik is. Roetine take kan gedelegeer word na 'n sekretaresse. Voordat die maatskaplike werker delegeer, besluit of dit die moeite werd is. Gee duidelike en eenvoudige instruksies sodat nie te veel tyd spandeer word om die werk te kontroleer nie.
- Vermy skuldgevoelens. Mense voel skuldig wanneer hulle nie besig is nie en glo dat hulle nie mag ontspan nie (disfunksionele gedagtes).
- Waak teen 'n obsessie oor tyd en teen oorgeorganiseerdheid. Om gedurig die horlosie dop te hou, skep stres en lei nie noodwendig tot doeltreffendheid nie.
- Handhaaf 'n gesonde perspektief. Sommige mense is altyd haastig, of dit nodig is of nie. Andere weer glo dat alles wat hulle doen, perfek moet wees. Gevolglik mors hulle dikwels tyd op onbenullighede en is dikwels besluiteloos vanweë die vrees om 'n fout te maak. Sommige kla konstant omdat hulle so hard werk, die martelare. Die inspanning eerder as die resultate word die fokus waarop hulle die aandag rig. Sommige oorlaai hulleself omdat hulle nie kan delegeer nie. Hulle vertrou net hulleself.
- Waak daarteen om take uit te stel. 'n Taak word uitgestel omdat dit met ongemak en ongerief geassosieer word. Dit word gedoen deur afleidings of vermydingsmaneuvers te gebruik. Aksiemaneuvers: 'n Persoon voel gespanne oor 'n taak wat hy moet verrig, byvoorbeeld 'n verslag wat hy moet skryf, en doen dan meer bevredigende dinge. Hierdie aktiwiteite word mettertied gewoontehandeling. Psigiese manoeuvres: deur verbeelding te gebruik en jouself te oortuig, word tydelike onaangename take uitgestel.



Roos en Möller (1988:103) gee die volgende riglyne om aksiemanoeuvres te oorkom:

- \* Maak 'n lys van die maniere waarop belangrike take vermy word deur iets anders te doen.
- \* Identifiseer die doelstellings wat die manoeuvres jou weerhou om te bereik.
- \* Onderzoek die oorspronklike probleem en probeer om vas te stel wat pla.
- \* Wees op die uitkyk na selfmisleiding deur redes te probeer vind om weer uit te stel.
- \* Begin om die werklike probleem aan te spreek.

Om psigiese manoeuvres te oorkom, stel bogenoemde skrywers die volgende riglyne voor:

- \* Erken dat sommige take onaangenaam is. Weeg dit op teen die onaangenaamheid wat gaan volg op uitstel.
- \* Onderzoek die wins wat verkry word deur nie op te tree nie, weeg die korttermyn-wins op teen die langtermyn-gevolge van besluiteloosheid.
- \* Begin met klein inleidende take in plaas van vermyding
- \* Voltooi elke stap in die uitvoer van die taak.

### **Besluitneming**

Burns (1988:80-94) is van mening dat besluitneming die eerste vaardigheid is wat aangeleer moet word. Sommige mense het egter probleme om besluite te neem. Beperkinge om besluite te neem, kan toegeskryf word aan persoonlikheid, waardes en vorige leerervaring. Daar is risiko's verbonde aan besluitneming omdat belangrike besluite ander persone ook kan affekteer. Elke besluit is 'n poging om die voordele, koste en nie-koste te balanseer. Dit is egter belangrik dat maatskaplike werkers hierdie vaardigheid bemeester omdat besluiteloosheid baie tyd mors.

Burns (1988:86) definieer die volgende stappe in die proses om 'n besluit te neem.

- Definieer die probleem. Erken dat daar 'n probleem is en dat verandering moontlik is.
- Bepaal doelstellings. Hierdie stap behels dat die probleem ontleed word, die oorsake gevind word en dit afgebaken word.
- Versamel inligting oor die probleem. Persoonlike besluite behels inligting oor jouself en inligting oor die situasie. 'n Betroubare besluit berus op die feite van 'n situasie. Volgens Burns (1988:89) is hierdie stap die kreatiewe stadium in die besluitnemings



proses - deurdat verbeelding, ondervinding en vriende gebruik kan word om 'n oplossing te vind.

- Interpreteer die inligting en bepaal watter opsies daar bestaan. Hierdie is 'n belangrike stap maar word dikwels verwaarloos. Oplossings moet oorweeg word in die lig van die doelstellings en dat die alternatiewe met die meeste voordele gekies behoort te word.
- Neem 'n besluit en implementeer dit. Om 'n besluit te neem word dikwels bemoeilik omdat daar nie duidelike voordele in die alternatiewe is nie. Dit is belangrik om objektief te wees, maar persoonlike karaktertrekke, behoeftes en waardes speel tog 'n rol in besluite wat geneem word.
- Onderzoek of evalueer die resultate. As vroeëre besluite nie suksesvol was nie, is daar altyd iets wat gedoen kan word om 'n situasie te verbeter.

Dit is belangrik dat maatskaplike werkers objektief is in hul besluitneming omdat ander persone ook geaffekteer word.

#### **4.3 STRATEGIEË WAT DIE SUPERVISOR KAN AANWEND OM DIE MAATSKAPLIKE WERKER SE STRES TE HANTEER.**

Die aard en konteks van die werk kan volgens Botha (1985:247) lei tot spanning by die maatskaplike werker en kan werkverrigting negatief beïnvloed. Dit is derhalwe belangrik dat die supervisor oor kennis en vaardighede beskik om die maatskaplike werker se stres te kan hanteer. Die vaardighede en strategieë wat die supervisor kan aanwend, word vervolgens bespreek.

##### **4.3.1 Voorspel en herken stres**

Rothmund en Botha (1991:21) noem dat die vaardigheid om stres te kan voorspel en herken gebaseer is op die supervisor se kennis van die bronne van werksverwante spanning en stres, en op sy kennis om hierdie elemente te herken in die maatskaplike werker se negatiewe reaksies. Indien bronne van stres nie herken word nie, kan dit die maatskaplike werker se motivering en effektiwiteit negatief beïnvloed.

Vaardighede om stres te erken en te antisipeer sluit in luistervaardighede



- Waar die maatskaplike werker toegelaat word om sy gevoelens van frustrasie en woede te ventileer. Die supervisor kan ook die maatskaplike werker help om sy innerlike bronne te versterk as hy gedreineerd voel en om sodoende homself te motiveer om meer werksbevreeding en beter moraal te hê.
- Dit is belangrik om die maatskaplike werker se werkswerrigting en sy gevoelens daaroor waar te neem.
- Die supervisor se diagnostiese en evaluerende vaardighede kan hom help om die maatskaplike werker se bronne van stres soos sy gebrek aan insig, kennis of selfvertroue, of sy vrees vir verantwoordelikheid en eise van die werksituasie, te interpreteer.
- Die supervisor benodig evaluerende vaardighede om stresfaktore wat verband hou met werklike werkswerrigting, te ontleed.

#### **4.3.2 Identifiseer die oorsaak van stres**

Brody (1993:253) verklaar dat identifisering van die oorsaak van stres die eerste stap is. Op hierdie wyse word die werker gehelp om beheer te neem van die situasie. Kadushin (1992:262) stel voor dat die maatskaplike werker van die bron van stres verwyder moet word om sodoende die impak van die stressor te verminder. Maniere om dit te bewerkstellig sluit in werkswerryking, werkswrotasie en die toekenning van 'n verskeidendheid van take aldus Crow & Odewahn (1987:70). In die huidige situasie met groeiende gevalleladings en maatskaplike werkers wat die beroep verlaat deur pakette te neem, is die oorblywende maatskaplike werkers verplig om ekstra take en verantwoordelikhede te aanvaar wat nie noodwendig hul belangstellingsveld is nie. In die Tygerberg Hospitaal heers dieselfde situasie en alhoewel die oorsaak van stres geïdentifiseer is, is dit nie noodwendig moontlik om die maatskaplike werker van die bron van stres te verwyder nie.

#### **4.3.3 Vermeerder die maatskaplike werker se bronne om eise te hanteer**

Volgens Brody (1993:253) kan die supervisor die maatskaplike werker help om die aspekte van sy werk wat hy werklik geniet, weer te ontdek deur die bronne van bevreeding te lys en dit te beklemtoon. Die maatskaplike werker kan ook gelei word om werkgewoontes te ontwikkel wat onnodige spanning kan verlig en om krisisse te kan



voorsien. Ramaleba (1992:9) beveel aan dat deurlopende opleiding en geleenthede om nuwe tegnieke aan te leer aangewend kan word om uitbranding teen te werk. Deur die maatskaplike werker se sterk punte te beklemtoon en hom in 'n posisie te plaas waar sy sterk punte verder uitgebou kan word, kan sy bronne vermeerder word om eise te hanteer.

#### 4.3.4 Stel realistiese verwagtinge

Brody (1993:253) meld dat die maatskaplike werker gelei moet word om realistiese verwagtinge oor homself, resultate in sy werk en die gebruik van tyd, te ontwikkel. Die supervisor kan die maatskaplike werker help om die realiteit van menslike feilbaarheid en onvolmaaktheid te aanvaar. Kadushin (1992:267) gebruik die term "vocabularies of realism" om te beskryf dat mislukking en feilbaarheid deel is van die proses om professionele oriëntasie te verkry. Die supervisor moet besef dat "vocabularies of realism" groter is in beroepe waar die risiko vir mislukking hoog en die gevolge van mislukking betekenisvol is. Die skrywer stel voor dat die supervisor hierdie situasie ondersteunend hanteer deur erkenning te gee aan die twee temas van "doing one's best" en "recognition of limitations". Op hierdie wyse kan die supervisor help om die selfbeeld van die maatskaplike werker te herstel soos Rothmund en Botha (1991:22) bepleit, en kan die maatskaplike werker gehelp word om sy foute konstruktief deur te werk en perspektief te verkry oor die situasie en probleme.

In die Tygerberg Hospitaal waar maatskaplike werkers soms verbonde is aan meer as een afdeling, is dit ook belangrik dat die supervisor realistiese verwagtinge het van die maatskaplike werker se vermoë ten opsigte van die diens wat hy kan lewer. Maatskaplike werkers tree ook in aflossituasies vir mekaar op wat daarop neerkom dat wanneer die een siek word of met verlof gaan rus daar 'n dubbele werkslading op die oorblywende maatskaplike werker. Dit kan ook gebeur dat die ander afdeling vreemd is vir die maatskaplike werker wat impliseer dat werkswerrigting nie so effektief of spoedeisend afgehandel kan word nie. Indien die supervisor meer verwag as wat die maatskaplike werker kan bied, kan dit 'n bron van stres vir die maatskaplike werker word.



#### **4.3.5 Bevorder die maatskaplike werker se moraal**

Moraal kan bevorder word deur positiewe gevoelens in die maatskaplike werker te ontlok. Middleman en Rhodes (1985:140) is van mening dat maatskaplike werkers wat 'n hoë moraal het, sal voel dat hulle 'n doel dien en dat hulle vertrouwe in die toekoms sal hê. Selfaanvaarding kan aangemoedig word deurdat die supervisor besorgdheid en agting vir persoonlike waarde aan die maatskaplike werker kan betoon. Volgens Rothmund en Botha (1991:21) kan die supervisor die maatskaplike werker se onafhanklike funksionering en individuele persoonlikheid ontwikkel en aanmoedig.

#### **4.3.6 Bied praktiese hulp aan die maatskaplike werker**

Rothmund en Botha (1991:21) en Kadushin (1992:263) is van mening dat die supervisor praktiese hulp aan die maatskaplike werker kan bied soos om hom te help om sy werkslading te organiseer, sy take te prioritiseer, buigbare werkskedulering toe te laat of 'n dag of middag af na 'n moeilike dag by die werk. Munson (1983:210) noem in hierdie verband dat die supervisor kan poog om die beste moontlike werksomgewing te skep deur redelike versoeke ten opsigte van kantoortoerusting en versiering te ondersteun. Die fisiese beskikbaarheid en toeganklikheid van die supervisor kan bydra tot die maatskaplike werker se gevoel van sekuriteit en tasbare hulp.

#### **4.3.7 Optrede as rolmodel vir die maatskaplike werker**

Volgens Munson (1983:210) is een van die beste maniere om maatskaplike werkers te help om werkstres te hanteer, om as rolmodel te dien. Theron (1995:56) noem dat die modelleringsfunksie van supervisie nou verband hou met die motiveringsfunksie. Belangrike riglyne in die motivering van 'n maatskaplike werker is om hom belangrik te laat voel, erkenning te gee vir goeie werk, nie sy vaardighede of selfbeeld te skend nie, die werker as volwaardige lid van die span te erken, opregtheid en eerlikheid, en om sy behoeftes deurentyd in gedagte te hou. Motivering kan ook geskied deur gesamentlike doelwitte te bepaal, die maatskaplike werker te help om dit te bereik en deur sekuriteit aan die werker te bied.



#### **4.3.8 Die vergunning van portuursupervisie**

Shulman (1991:148) noem dat portuurondersteuning 'n belangrike bydrae lewer om werker uitputting te beveg en studies het aangetoon dat dit kan lei tot werksbevrediging. Brody (1993:253) meld in hierdie verband dat personeel wat soortgelyke ervarings gehad het, as ondersteuning vir mekaar kan dien. Supervisors behoort portuursupervisie aan te moedig en hoef nie bedreig te voel dat die maatskaplike werkers hul kundigheid misken nie. Maatskaplike werkers maak gewoonlik van portuursupervisie gebruik aanvullend tot supervisie ter wille van die ondersteuning wat voortvloei uit ventilering van soortgelyke ervarings.

#### **4.3.9 Die aanwending van humor deur die supervisor**

Lowis en Nieuwoudt (1994:124) is van mening dat Suid-Afrikaners in 'n tydperk van vrees, spanning en onsekerheid leef en dat almal bekommerd is oor wat die toekoms inhou. Ten einde hierdie moeilike tyd te hanteer is die outeurs ten gunste van die gebruik van humor as hanteringsmeganisme. Die bruikbaarheid van humor kan in vier kategorieë verdeel word naamlik om verhoudings te bou, sosiale bande te behou sowel as om spanning te verlig; om opleidings en opvoedingsprogramme humoristies aan te bied as 'n uitdrukking van onderdrukte aggressie en vierdens as 'n hanterings meganisme en psigoterapie. In supervisie help dit om 'n vriendelike atmosfeer te skep en grappe wat deur die klient vertel word kan ook waardevolle insigte by die maatskaplike werker teweegbring. Supervisors wat van humor gebruik maak, demonstreer aan maatskaplike werkers dat hulle menslik en toeganklik is. Maatskaplike werkers sal ook minder angstig voel in supervisie as hulle besef dat die supervisor ook die komiese kan waardeur en kan dit dus bydra tot 'n positiewe supervisie verhouding.

#### **4.3.10 Die aanwending van supervisie**

Supervisie is 'n unieke proses bestaande uit drie funksies naamlik die administratiewe funksie, die onderrig funksie en die ondersteuningsfunksie. Die supervisor implementeer hierdie funksies in sy direkte diens aan die maatskaplike werker en indirek aan die klient en die organisasie. Rothmund en Botha (1991:17) noem dat die supervisor in die uitvoering van hierdie funksies, sekere gepaste houdings moet ontwikkel, voldoende teoretiese kennis moet hê en toepaslike vaardighede uit praktykervaring moet hê.



Hierdie houdings, kennis en vaardighede word mettertyd 'n integrale deel van die supervisor se persoonlikheid. Omdat vaardighede van die supervisor reeds bespreek is, word die houding en die kennis waaroor die supervisor moet beskik, nou bespreek.

### **Die ontwikkeling van 'n positiewe houding**

Rothmund en Botha (1991:17) is van mening dat die supervisor as 'n ondersteuningsbron 'n positiewe houding moet openbaar. Aspekte wat kan bydra om 'n positiewe houding te ontwikkel is, die supervisor se verbintenis tot supervisie, die ontwikkeling van 'n professionele verhouding, die supervisor se vermoë om te kommunikeer, die supervisor se vermoë om 'n rolmodel te wees (reeds voorheen bespreek), en ondersteunende leierskap.

- **Die supervisor se verbintenis tot supervisie**

Die supervisor moet opreg oortuig wees daarvan dat supervisie nodig is vir die maatskaplike werker wat nog nie ervare is nie of die maatskaplike werker wat vir 'n lang tyd nie gepraktiseer het nie. Die feit dat die supervisor 'n oop-deur-beleid ten opsigte van supervisie het, dat hy fisies beskikbaar is, en hy toeganklik is, is volgens Rothmund en Botha (1991:17) tekens van sy verbintenis tot supervisie.

- **Die ontwikkeling van 'n professionele verhouding**

Ramaleba (1992:9) verklaar dat die supervisor se woorde en optrede 'n geweldige effek het op die maatskaplike werker se selfbeeld, veral in die konteks van die supervisieverhouding. Volgens Rothmund en Botha (1991:17) moet die supervisie verhouding professioneel en nie 'n terapeutiese supervisie verhouding wees nie. Engelbrecht (1995:62) is van mening dat dit nie so maklik is om 'n skeidslyn te tref tussen supervisie en terapie nie en dat dit 'n dilemma vir die supervisor kan wees aangesien hy meer as 'n onderwyser maar minder as 'n terapeut moet wees. Kadushin (1992:264) beklemtoon die belangrikheid van ventilering van gevoelens deur die maatskaplike werker en noem dat dit hul angs kan verlig. Die supervisor se hulpvaardigheid word positief beleef as ventilering van gevoelens toegelaat word. Ten einde die supervisie verhouding nie te laat ontaard in 'n terapeutiese verhouding nie, is dit wenslik dat die supervisor aangeleenthede wat bespreek word, werksverwant hou.



- Die supervisor se vermoë om te kommunikeer

Kadushin (1992:271) konstateer dat die supervisor ondersteun die maatskaplike werker deur hom/haar te prys en om goeie werkswerrigting te erken. Komplimente deur die supervisor is besonder bevredigend omdat die maatskaplike werker dit ervaar as komende van iemand wat so 'n beoordeling kan maak. Rothmund en Botha (1991:18) beklemtoon ook die belangrikheid van goeie luitstervvaardighede; om die maatskaplike werker ingelig te hou; om aandag te gee aan sy griewe en om kritiek konstruktief oor te dra. Al word kritiek ondersteunend aangebied, noem Munson (1983:176) dat dit steeds kritiek is en daarom moet terugvoering oor werk met groot verantwoordelikheid gedoen word. Dit spreek dus vanself dat die supervisor se kommunikasie vaardighede van so 'n aard moet wees dat hy positiewe sowel as negatiewe kommentaar op so 'n wyse moet aanbied dat die maatskaplike werker dit aanvaar en nie verdedigingsmeganismes openbaar nie.

- Ondersteunende leierskap

Die supervisor moet oor ondersteunende leierskapskenmerke beskik. Dit word gebaseer op die supervisor se persoonlike karaktertrekke en sluit volgens Rothmund en Botha (1991:18) die volgende in:

- 'n Geloof in die menswaardigheid van mense
- self-vertroue
- morele integriteit
- moed en deursettingsvermoë
- energie en inisiatief
- kennis van menslike gedrag en empatie
- intelligensie, kennis en insig
- onpartydigheid en objektiwiteit
- konsekwentheid

Weinbach (1994:258) is van mening dat leierskap nou verwant is aan motivering vanweë die kombinasie van persoonlike kwaliteite (kennis en vaardighede van die bestuurder) wat daarop gemik is om die gedrag van werknemers te beïnvloed. Supervisors moet



derhalwe ook hul kennisbasis van die verskillende motiveringsteorieë verbreed as hy 'n toepaslike en effektiewe ingreep wil maak.

Bykomend tot die supervisor se positiewe houdings, benodig hy ook kennis om sy rol as ondersteuningsstelsiem effektief te vervul en word dit vervolgens bespreek.

### **Kennis wat die supervisor as ondersteuningsstelsiem benodig**

Die supervisor benodig kennis oor die implementering van die ondersteuningsfunksie in supervisie, oor homself as supervisor, oor die maatskaplike werker, interpersoonlike verhoudinge, ondersteunende leierskap en oor stres en uitbranding (Rothmund en Botha 1991:18). Die implementering van die ondersteuningsfunksie in supervisie verdien verdere bespreking aangesien die ander aspekte wat hierbo genoem is, deurgaans bespreek is.

### **Die implementering van die ondersteuningsfunksie in supervisie**

Ramaleba (1992:8) noem dat ondersteuning deur die supervisor die sleutelement is in die hantering van uitbranding. Volgens Botha (1985:247) is dit noodsaaklik dat die supervisor hom vergewis van die moontlike oorsake van spanning by maatskaplike werkers. Die oorsake van stres en spanning by maatskaplike werkers in 'n hospitaal en spesifiek by maatskaplike werkers in die psigiatrie afdeling van die hospitaal is reeds bespreek.

Rothmund en Botha (1991:18) beweer dat kennis oor die implementering van die ondersteuningsfunksie in supervisie nou verbind word met die administratiewe en die onderrigfunksie in supervisie aangesien dit die manier is waarop hierdie twee funksies toegepas word. Die administratiewe funksie in supervisie kan ondersteunend toegepas word deur die maatskaplike werker te help om sy werkslading effektief en doeltreffend te bestuur. Volgens Kadushin (1992:270) kan die supervisor ook die maatskaplike werker help om 'n duidelike beeld te kry van die organisasie se beleid, sy eie doelstellings en sy rol in die organisasie ten einde te voorkom dat dubbelsinnige rolle 'n bron van spanning word.

Die supervisor benodig kennis oor die maatskaplike werker se behoefte aan onderrig en kan dit ondersteunend toepas deur die beginsels van volwasse leer toe te pas. Botha



(1985:240) wys daarop dat die onderrigfunksie daarop ingestel is om die maatskaplike werker te leer wat hy behoort te weet om sy werk te kan doen en om hom behulpsaam te wees met die verwerwing van kennis. Dit is dus baie spesifiek en die onderrig is gemik op die leerbehoefte van 'n besondere maatskaplike werker met 'n besondere werklading, wat eiesoortige probleme openbaar en wat 'n afsonderlike en individuele program van onderrig vra. Van der Walt (1993:143) meld dat die onderrig en ondersteuningsfunksie in supervisie maatskaplike werkers opgewasse maak vir hul take en dat dit hul hanteringsmeganismes verhoog.

Die implementering van die ondersteuningsfunksie behels volgens Botha (1985:247) vaardighede soos; die oordra van begrip en warmte, erkenning, aanmoediging en die daarstelling van geleenthede vir ventilering. Die supervisor verleen ook steun deur byvoorbeeld hulp met die verwerking van negatiewe gevoelens oor kliënte, leiding tot die aanvaarding van meer realistiese verwagtinge en die daarstelling van werksgeleenthede waarin sukses en werksbevrediging deur die maatskaplike werker ervaar word. Rothmund en Botha (1991:18) skryf ook die suksesvolle toepassing van die ondersteuningsfunksie toe aan die nie-verbale kommunikasie van 'n houding wat begrip toon, 'n gewilligheid om te luister en om katarsis-ventilasie toe te laat, om versekering en erkenning oor te dra en om die maatskaplike werker te motiveer. Volgens Botha (1985:247) behels die sinvolle toepassing van die ondersteuningsfunksie dat die supervisor kalm en konsekwent sal wees en deur sy houding aan die maatskaplike werker deurgee dat hy bereid is om te ondersteun en tot sy beskikking is.

Benewens strategieë wat die maatskaplike werker en die supervisor kan aanwend om uitbranding aan te spreek, kan die supervisor ook 'n rol speel om die organisasie verantwoordelikheid te laat neem om programme aan te bied om werkers op te voed oor uitbranding. Vervolgens word die organisasie se rol in die hantering van uitbranding bespreek.



#### 4.4 PROGRAMME WAT DIE ORGANISASIE KAN AANBIED OM DIE VAARDIGHEDE VAN DIE SUPERVISOR EN DIE MAATSKAPLIKE WERKER TE VERHOOG

Middleman en Rhodes (1985:132) noem dat dit die taak van die supervisor is om stres en konflik wat deur die organisatoriese omgewing geskep word, te hanteer. Die manier waarop die organisasie beheer word en die wyse waarop supervisie geskied, is volgens Shulman (1991:162) twee van die mees belangrike faktore wat 'n impak op die maatskaplike werker het.

Van der Walt (1993:142) noem dat die supervisor organisatoriese stres kan verminder deur die volgende strategieë aan te wend.

- \* Om nuwe werkers deeglik te oriënteer.
- \* Om gereelde terugvoer van werksprestasie aan die maatskaplike werker te gee ten einde persoonlike en professionele groei te bepaal.
- \* Om erkenning te gee aan die maatskaplike werker vir pogings en prestasies.
- \* Om verbalisering van griewe toe te laat en voorstelle en nuwe idees aan te moedig.
- \* Om indiensopleiding te verskaf.

Volgens Malherbe en Engelbrecht (1992:36) kan stres ook verlig word deur eteklubs, formele ondersteuning of terapeutiese groepe, beperking van werksure en voorsiening van vryetyd vir personeellede. Jaarlikse bankette waartydens beloning aangebied word en sertifikate vir vordering uitgereik word, speel ook 'n belangrike rol by die voorkoming van stres. Ander programme wat die organisasie kan implementeer en wat kortliks bespreek word, sluit in stres-weerstand opleiding, hulpprogramme vir werknemers en multi-professionele spanstrategieë.

##### 4.4.1 Stres weerstandopleiding

Trauer (1990:72-73) noem dat stres weerstandopleiding aan maatskaplike werkers gegee kan word ten einde hul weerbaarheid teenoor stres te verhoog. Stres weerstandopleiding bestaan uit drie fases. Die eerste fase is die opvoedkundige fase waartydens die uitwerking van stres op die liggaamfunksies, emosies en gedrag verduidelik word. Die tweede fase behels die inoefening van beheertegnieke soos ontspanning en om in die gedagtes verskillende stellings te herhaal, byvoorbeeld "Ek is in



beheer". Die derde fase sluit in die inoefening van beheertegniese in stresvolle situasies wat kunsmatig geskep is. Voordele wat stres weerstandopleiding inhou is dat die persoon voel dat hy in beheer is van die stressituasie en dit verskaf weerstand teen 'n wye verskeidenheid toekomstige situasies.

#### **4.4.2 Hulpprogramme vir werknemers**

Volgens Malherbe en Engelbrecht (1992:37) het baie bronne van stres hul oorsprong in 'n sosiale konteks en is dit sinvol om persone in 'n groepsopset op te lei om stres te hanteer. Programme wat lewensopvoeding ten doel het, kan stres hanteringsseminare wees of werkswinkels. Die primêre doelstelling van 'n stres hanteringsprogram is nie om alle bronne van stres vir die werknemer te elimineer nie, want sodoende sal die motiverende rol van stres uitgeskakel word. Volgens die skrywers moet werknemers bewus gemaak word van die stres en die direkte impak van interne en eksterne stressors op hul daaglikse lewe. Onderrig kan ook gegee word oor die aanwending van intra- en inter persoonlike stres hanterings tegnieke en behoort werknemers geleentheid te kry om 'n persoonlike plan vir stres hantering op te stel en dit te implementeer.

#### **4.4.3 Multi-professionele spanstrategieë**

'n Effektiewe span word gekenmerk deur ondersteuning, identiteit, spanwerk en 'n goeie werksklimaat. Daar behoort goeie kommunikasie, terugvoering en 'n openlike atmosfeer te wees. Dit is volgens Van der Walt (1993:144) ook raadsaam om 'n fasiliteerder te hê wat terugvoering kan gee oor die span prosesse en vordering. Die skrywer noem egter ook dat 'n multi-professionele span ook 'n bron van stres kan wees as daar kompetisie vir leierskap is en konflik nie goed hanteer word nie. Spanlede behoort tyd te maak om gereeld te evalueer hoe hulle saamwerk en wat die span wil bereik. Ondersteuning, vertroue, samewerking en gesonde intergroep verhoudinge behoort aangemoedig te word.

#### **4.5 STRATEGIEë WAT OP SAMELEWINGSVLAK GEIMPLEMENTEER KAN WORD**

Verandering in die organisasie en die hantering daarvan word deur Ross (1996:109) gekategoriseer as 'n strategie wat op 'n breër vlak aangewend kan word om stres en uitbranding te kan hanteer. Volgens Weinbach (1994:289) is verandering in mensgerigte



organisasies so algemeen dat dit nie meer as 'n spesiale situasie beskou kan word nie. In Suid-Afrika egter het die dramatiese en radikale veranderinge sedert 1990 verreikende gevolge gehad en vergelyk Cronje (1994:248) dit met toekomsskok soos deur Alvin Toffler omskryf. Omdat die welsynsisteem deel vorm van die politieke, ekonomiese en ander maatskaplike instansies, het verandering op hierdie terreine dus ook die welsynsisteem geaffekteer. Faktore wat die status quo van die welsynsisteem in Suid-Afrika geaffekteer het is geïdentifiseer as politieke veranderinge, verminderde hulpbronne, die behoeftes van spesifieke bevolkingsgroepe, die veranderende aard van die werksplek, verantwoordbaarheid en deursigtigheid, en kennis ontploffing. Weinbach (1994:289) beklemtoon dat daar gedurende 'n tydperk van vinnige verandering kennis en begrip moet wees van hoe mense op dié veranderinge reageer en die bestuurder (supervisor) moet bepaal hoe dit die beste gefasiliteer kan word. Verandering kan personeel se andersins vaste verbintenis tot die organisasie en sy doelstellings skud. Dit is dus wenslik vir die supervisor om die effek van verandering op die individu in ag te neem wanneer simptome van uitbranding waargeneem word.

### **Weerstand teen verandering**

Die supervisor moet in ag neem dat personeel weerstand kan bied teen verandering omdat verandering die ewililibrium van 'n persoon, 'n groep, organisasie of gemeenskap kan versteur en wysiging in gedrag of interaksie noodsaak.

Cronje (1994:252) noem redes vir weerstand teen verandering wat spesifiek van toepassing is op die Suid-Afrikaanse situasie. Dit is:

- \* selektiewe waarneming wat kan spruit uit 'n bevooroordeelde siening van 'n sekere situasie.
- \* gewoonte/roetine omdat dit gemak en sekuriteit ingehou het. Weinbach (1994:293) noem dat mense nie verander nie, tensy hulle daartoe gedwing word. Verandering behels 'n bewustelike poging om dinge anders te doen en behels dus meer energie.
- \* ongemak en 'n verlies aan vryheid. Weerstand sal voorkom as die verandering ongemak meebring, die lewe meer ingewikkeld kan maak, vryheid kan inperk of beheermaatreëls kan verskerp.



- \* sekuriteit geproblematiseer word want in die verlede was slegs gevestigde of beproefde prosedures vertrou.
- \* vrees vir die ongekende byvoorbeeld nuwe tegnologie of werkswyses.
- \* handhawing van stabiliteit en voorspelbaarheid is veral vir groot organisasies belangrik.
- \* bedreiging van mag en invloed wat kan meebring dat sekere groepe in die organisasie se besluitnemingsmagte geaffekteer word.

Weinbach (1994:293-294) noem nog redes wat betrekking het op verandering in mensgerigte organisasies. Slegs die redes wat nie reeds vermeld is of wat nie daarmee ooreenstem nie word kortliks genoem: dit is; veranderinge wat professionele waardes kan bedreig, 'n wanbegrip van die verandering, vrees vir verlies (bv. van werk of prestige), antagonisme teenoor die personeel wat die verandering voorstel, 'n gebrek aan vertroue in die bestuur, 'n gebrek aan deelname, onvermoë om die behoefte aan verandering in te sien, die tydsberekening (bv as dit te vinnig na ander veranderings plaasvind), bedreiging van sosiale vriendskappe in die organisasie, as die persoon verandering gelykstel aan kritiek en weerstand as gevolg van 'n persoon se persoonlikheid.

Die implementering van die Wet op aborsie, die deïnstitusioneeliserings van geestesongestelde pasiënte die regte van buite-egtelike vaders met betrekking tot toesig en aanneming, is enkele voorbeelde van veranderinge wat professionele en moontlik ook persoonlike waardes kan bedreig.

Die vrees vir verlies van werk of prestige is ook 'n realiteit wat voorheen nie 'n bedreiging was nie. Die instelling van regstellende aksie en die aanvaarding van die staatsdiens van die wet op basiese diensvoorwaardes, is veranderinge wat ongemak en onsekerhede gebring het.

Aangesien die veranderinge teweeg gebring is deur 'n nuwe politieke bestel, kan dit weerstand ontlok by sekere personeel. Die veranderinge het ook vinnig op mekaar gevolg en het dus min geleentheid gebied vir aanpassings en aanvaarding. Aldus Cronje (1994:253) is verandering meer aanvaarbaar as vorige veranderinge reeds geassimileer is as wanneer dit plaasvind gedurende 'n tydperk van verwarring of ander



organisatoriese veranderinge, soos die Suid-Afrikaanse situasie gekenmerk word. Die supervisor moet dus in ag neem dat personeel voortdurende aanpassings moet maak te midde van vinnige veranderinge wat steeds aan die orde van die dag is. Weinbach (1994:297) noem dat vinnige veranderinge 'n persoon kan oorweldig en dat insig in veranderinge en 'n sin vir humor die bestuurder/supervisor kan help om die klimaat in die organisasie aan te help om verandering as tolereerbaar en uitdagend te beskou. Cronje (1994:253) reken dat die supervisor ook oor sekere leierskapkenmerke moet beskik en mense moet kan motiveer om verandering te aanvaar.

#### 4.6 SAMEVATTING

Hierdie hoofstuk het op 'n verskeidenheid strategieë en vaardighede gefokus wat die maatskaplike werker, die supervisor en die organisasie kan aanwend om uitbranding te hanteer. Strategieë wat die maatskaplike werker kan aanwend is geïdentifiseer as hanteringswyses op verskeie terreine onder andere hantering op 'n fisiese vlak, hantering op 'n emosionele vlak, hantering op 'n sosiale vlak, hantering deur middel van ontspanning, hantering deur middel van geestelike waardes en hantering op 'n kognitiewe vlak. Die supervisor kan die maatskaplike werker se stres hanteer deur te verwag dat stres voorkom en dit te herken, deur die oorsaak van stres te identifiseer, deur die maatskaplike werker se bronne te vermeerder om stres te hanteer, deur realistiese verwagtinge van die maatskaplike werker te hê, deur die maatskaplike werker se moraal te bevorder, deur praktiese hulp aan die maatskaplike werker te bied, deur sy optrede as 'n rolmodel vir die maatskaplike werker, deur die vergunning van portuursupervisie, deur die gebruik van humor en deur die aanwending van supervisie. Die rol wat die organisasie kan speel om uitbranding aan te spreek, is om stres-weerstand opleiding te bied, hulpprogramme vir werknemers in te stel en om multi-professionele spanstrategieë te implementeer. Die invloed van verandering op die dienslewering van die maatskaplike werker moet deur die supervisor erken word en hy moet ook in ag neem dat mense weerstand teen verandering kan bied.

In hoofstuk vyf volg die bevindinge van die empiriese ondersoek wat behels die toepassing van die ondersteuningsfunksie in supervisie aan maatskaplike werkers in geestesgesondheid.



## HOOFSTUK 5

# DIE BRONNE VAN STRES EN UITBRANDING EN DIE HANTERING DAARVAN DEUR MIDDEL VAN DIE ONDERSTEUNINGSFUNKSIE IN SUPERVISIE

### 5.1 INLEIDING

In die voorafgaande vier hoofstukke is 'n literatuurstudie gedoen oor die voorkoms van stres by maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset en die hantering daarvan deur middel van die ondersteuningsfunksie in supervisie. Ten einde aansluiting by die teorie te vind, is 'n empiriese ondersoek geloods. Die ondersoek is uitgevoer by die twee akademiese hospitale in die Wes-Kaap, naamlik Tygerberg Hospitaal en Groote Schuur Hospitaal sowel as die psigiatriese hospitale in die Wes-Kaap te wete Lenteguur Hospitaal, Stikland Hospitaal en Valkenberg Hospitaal. Die inhoud en uitkoms van die empiriese ondersoek sal in hierdie hoofstuk bespreek word.

### 5.2 DIE EMPIRIESE ONDERSOEK

Die vraelys (Bylae 2) wat vir die empiriese ondersoek benut is, is gebaseer op die inhoud van die voorafgaande literatuurstudie. Slegs maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset is betrek. Omdat die universum klein is, is van doelbewuste seleksie gebruik gemaak om die respondente te identifiseer (Babbie, 1992:255). Agtien anonieme vraelyste (n=18) is na die onderskeie organisasies versend waarvan sewentien (n=17) terug ontvang is omdat een maatskaplike werker op verlof was. Volgens Arkava & Lane (1983:167) is vraelyste die gewildste navorsingstegniek. 'n Onderhoud is ook gereël met die respondente waartydens onsekerhede uitgeklaar en terme in die vraelys verduidelik is. Die groeponderhoud het die geleentheid geskep om die Engelssprekende respondente tegemoet te kom aangesien die Afrikaanse terme in die vraelys verwarring geskep het. Groepgeadministreerde vraelyste is voordelig omdat die responssyfer hoër is. Deur teenwoordig te wees tydens die voltooiing van die vraelys en die respondente se vrae te beantwoord, het die navorser volkome beheer oor die situasie.



(Babbie, 1992:336). Inligting wat deur middel van die vraelyste versamel is, is met behulp van 'n rekenaar verwerk en word in tabelle en met behulp van figure geïllustreer.

### 5.3 RESULTATE VAN DIE ONDERSOEK

Die resultate van die ondersoek word volgens die vyf afdelings waaruit die vraelys bestaan bespreek, naamlik persoonlike besonderhede, beroeps-ervaring, beroepstres, werksbevreëdiging en hantering van stres.

#### 5.3.1 Identifiserende besonderhede

Die respondente was oorwegend vroulik, naamlik 14 (82%) terwyl 3 (18%) manlik was. Dit stem ooreen met die bevindinge van Mckendrick (1988:100) dat die maatskaplikewerkprofessie hoofsaaklik deur vroue beoefen word. Malherbe en Engelbrecht (1992:30), Ross (1993:337) en Van der Walt (1993:138) stem saam dat vroue in die helpende professies 'n hoër stresvlak ervaar as mans. Dit word toegeskryf aan die veelvuldige rolle wat vroue vertolk, kulturele faktore en diskriminasie in die werkplek. Hieruit word afgelei dat die geslag van die respondente positief verbind kan word met hul belewing van stres. Die ouderdomsverspreiding van die respondente word in tabel 5.1 gereflekteer.

**TABEL 5.1: OUDERDOM VAN RESPONDENTE**

Ouderdom	f	%
25-29	5	29,4
30-34	4	23,5
35-39	5	29,4
40-44	1	5,9
45-50	2	11,8
<b>TOTAAL</b>	<b>17</b>	<b>100,0</b>

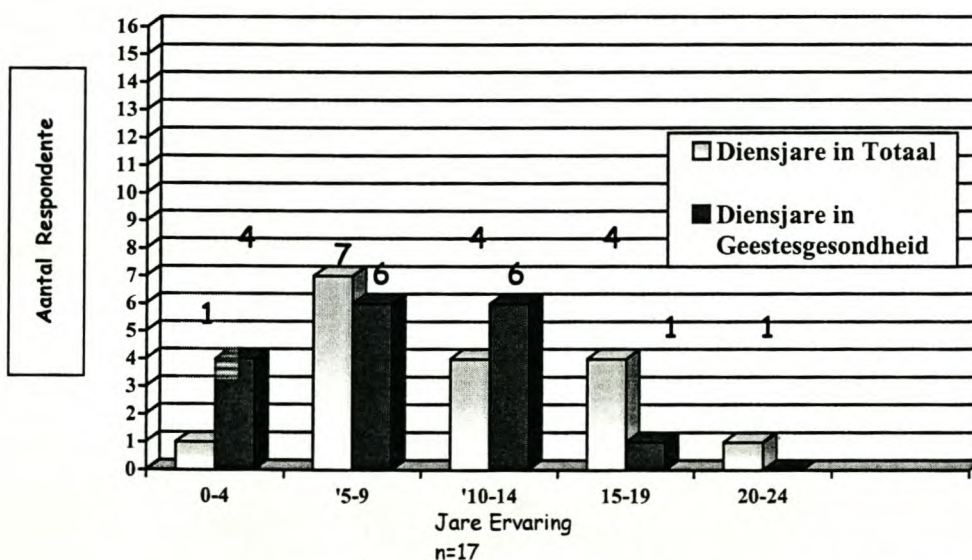
Vanuit die gegewens is daar 5 (29%) respondente wat jonger is as 30 jaar. Ross (1993:339) verklaar dat 'n studie deur De V. Smit in 1990 aangedui het dat jonger



maatskaplike werkers meer geneig is tot uitbranding. Dit sluit aan by die bevindinge van Newman en Newman (1987:438-441) dat die risiko van uitbranding by maatskaplike werkers in hul vroeë volwassenheid (22-39 jaar) gerapporteer is. 'n Verduideliking hiervoor is dat vroeë volwassenheid as die eksperimentele fase beskou word waar individue die vereistes en eise by die werk, die kwaliteit van interpersoonlike houdings en gesagsverhoudinge evalueer. Volgens tabel 5.1. is daar 14 (82%) respondente wat in die lewensfase van vroeë volwassenheid verkeer. Die risiko van uitbranding by die respondente is dus 'n realiteit weens die lewensfase waarin hulle verkeer. Dit is egter 'n ooreenvarende aangesien die persoon se persoonlike omstandighede en persoonlikheidstreke ook inaggeneem moet word. Die geslag van die respondente is reeds aanduidend van 'n hoër risiko vir uitbranding en behoort die resultate in 'n breër konteks geëvalueer te word.

### 5.3.2 Beroepservaring

Maatskaplike werkers moes 'n aanduiding van hul aantal jare ervaring in die beroep en hul aantal jare in 'n geestesgesondheidsopset gee. Die resultate word in figuur 5.1 weergegee.



FIGUUR 5.1: DIENSJARE VAN MAATSKAPLIKE WERKERS



Volgens figuur 5.1 is daar slegs een maatskaplike werker wat minder as 5 jaar diens in die beroep het. Figuur 5.1 toon dat die meeste maatskaplike werkers 6 (35%) tussen vyf en nege jaar en dat ses (35%) respondente tussen tien en veertien jaar in 'n geestesgesondheidsopset werk. Een (5%) maatskaplike werker het tussen vyftien en neentien jaar diens in geestesgesondheid terwyl slegs vier (23%) maatskaplike werkers minder as vyf jaar diens in 'n geestesgesondheidsopset het. Die meerderheid respondente kan dus as ervare maatskaplike werkers beskou word. Die verband met uitbranding kan egter nie slegs van beroepservaring afgelei word nie aangesien ander faktore soos die persoon self, die mikro en makrosisteem en mesosissteem volgens Ross (1993:336) ook in ag geneem moet word.

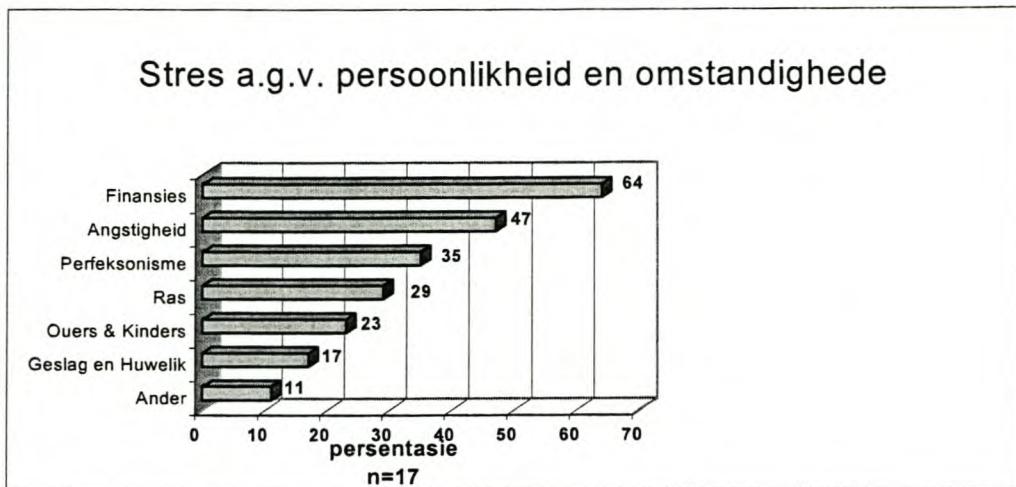
### **5.3.3 Beroepstres**

Kasiram (1999:344) verklaar dat mense hedendaags hoër stresvlakke ervaar en skryf dit toe aan veranderinge op makro en mesovlak. Hierbenewens is daar binne die maatskaplikewerkberoep volgens Van der Walt (1993:36) 'n verskeidenheid inherente stressors wat verband hou met uitbranding.

#### **5.3.3.1 Stres as gevolg van persoonlikheid en omstandighede**

Die maatskaplike werker se persoonlikheid en omstandighede is aldus Cournoyer (1988:262) ook belangrike faktore wat 'n rol speel in die hantering van stres en uitbranding. Om hierdie rede is ondersoek ingestel na die persoonlikheid en omstandighede van die respondente en word hul response in figuur 5.2 weerspieël. Figuur 5.2 toon die stressors aan wat deur die meerderheid respondente as matig tot uitermatig beleef word.





**FIGUUR 5.2: Rangorde van stressors as gevolg van persoonlikheid en omstandighede wat deur die meerderheid respondente as matig tot uitermatig beleef word.**

Uit figuur 5.2 kan afgelei word dat finansies as die grootste stressor deur die respondente geïdentifiseer is. Dit stem ooreen met Van der Walt (1993:139) dat finansies 'n groot bron van stres vir maatskaplike werkers is.

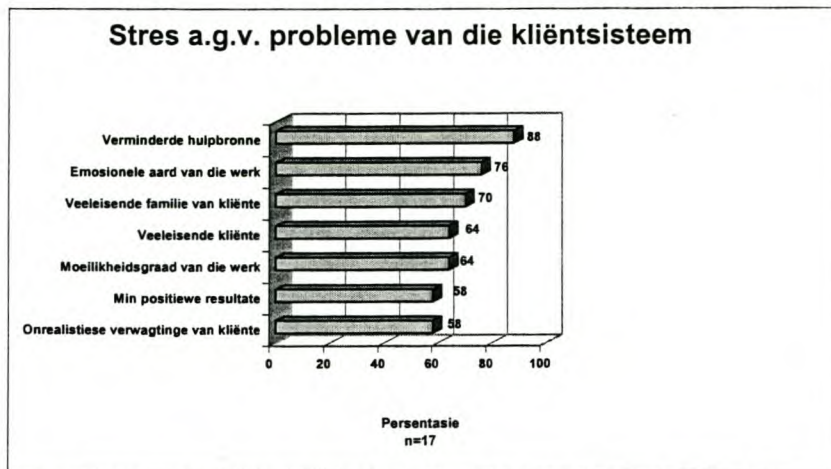
Engelbrecht en Cronje (1997:379) noem dat alhoewel die motivering om maatskaplike werk te doen gewoonlik nie finansiële is nie, kan dit op die lang duur tot lae moraal bydra. Respondente agt (47%) het aangetoon dat persoonlikheidseienskappe soos angstigheid en perfeksionisme stres by hulle veroorsaak. Dit stem ooreen met die bevindinge van Cournoyer (1988:262) dat mense se persoonlikheidseienskappe vir hulle vatbaarheid vir stres verantwoordelik is. Die afleiding kan dus gemaak word dat persoonlikheid en omstandighede wel 'n beduidende invloed gehad het op die respondente se belewing van stres. Figuur 5.2 dui aan dat ras en familieverhoudinge nie stresvol deur die respondente beleef is nie.

### **5.3.3.2 Stres as gevolg van probleme van die kliëntsisteem**

Maatskaplike werkers is volgens Courage en Williams (1987:7) in Gillespie (1987) 'n risiko vir uitbranding as pasiënte presenteer met probleme wat kronies, kompleks of akuut is. Die respondente is versoek om hul ervaring van stres as gevolg van die aard van



die probleme van die kliëntsisteem aan te dui. Figuur 5.3. dui die rangorde van stressors aan wat deur die meerderheid respondente as matig tot uitermatig beleef word.



**FIGUUR 5.3: Rangorde van stressors as gevolg van probleme van die kliëntsisteem wat deur meerderheid respondente as matig tot uitermatig beleef word.**

Figuur 5.3 toon dat die meeste respondente (15 of 88%) verminderde hulpbronne as matige tot uitermatige oorsake van stres geïdentifiseer het. Verskeie skrywers onder andere Kadushin (1992:256); Malherbe en Engelbrecht (1992:31), Ross (1993:340) en Van der Walt (1993:138) is dit eens dat maatskaplike werkers spanning beleef as gevolg van verminderde hulpbronne wat die gevolg is van besnoeiing in fondse.

Die emosionele aard van die werk is deur 13 (76%) respondente aangedui as matig tot baie stresvol. Volgens Courage en Williams (1987:7) in Gillespie (1987) is bevind dat emosionele uitputting by maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset vermeerder het na aanleiding van die aantal ure wat direk aan kontak met die pasiënt gewy is. Veeleisende familie van kliënte, die moeilikheidsgraad van die werk, min sigbare positiewe resultate vir evaluering van dienste en onrealistiese verwagtinge van kliënte is ook as matig en baie stresvol beleef. Die bevindinge bevestig die emosionele aard van die werk in 'n geestesgesondheidsopset en stem ooreen met Ross (1993:334) se opinie dat 'n persoon oorweldig kan voel deur die emosionele eise wat ander aan hom/haar kan

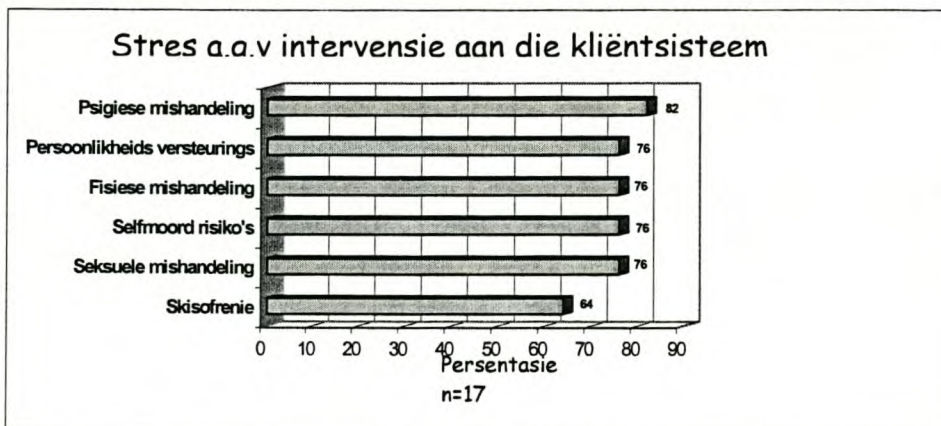


stel. Dit kan lei tot emosionele uitputting en depersonalisasie wat dimensies is van uitbranding.

Kadushin (1992:246) noem dat maatskaplike werkers 'n groter risiko vir geweld in die gesig staar as ander nie-militêre professies en dat selfs net die onderliggende moontlikheid van gevaar, spanning skep. Jones (1995:19) bevestig dat die geestesongestelde pasiënt meer geneig is tot aggressiewe gedrag. Die respondente het die element van gevaar egter nie as stresvol geïdentifiseer nie. Die gemeenskap se negatiewe houding jeens maatskaplike werk is ook nie as stresvol geïdentifiseer nie en kan verklaar word aan die hand van die feit dat die hospitaal 'n beskermde werksomgewing bied wat minimale direkte kontak met die gemeenskap teweeg bring.

#### 5.3.3.3 Stres as gevolg van intervensie aan die kliëntsisteem met bepaalde diagnoses

Die kliëntsisteem in Psigiatrie word van ander kliënte onderskei deurdat pasiënte se bepaalde diagnoses 'n oorsaaklike faktor kan wees in hul optrede. Die respondente is versoek om aan te dui watter kliënte die meeste stres ontlok. Die response word in figuur 5.4. aangedui.



**FIGUUR 5.4:** Rangorde van stressors as gevolg van intervensie aan die kliëntsisteem met bepaalde diagnoses wat deur die meerderheid respondente as matig tot uitermatig beleef word.



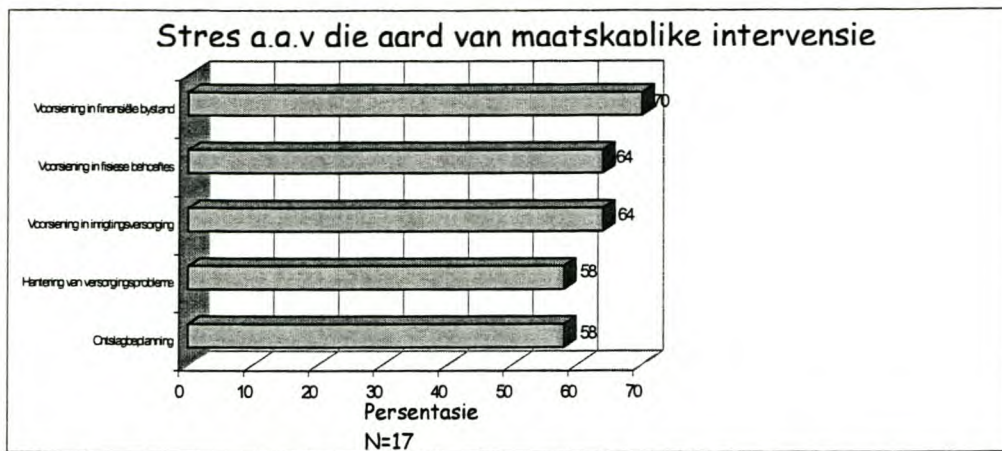
Respondente het al drie vorme van mishandeling geïdentifiseer as matig tot uiters stresvol soos aangedui in figuur 5.4. Psigiese mishandeling is deur 14(82%) respondente as die grootste stressor beleef gevolg deur fisiese mishandeling 13 (76%) respondente en seksuele mishandeling 13 (76%) respondente. Intervensie aan pasiënte wat persoonlikheidsversteurings openbaar is deur 13 (76%) respondente as uiters stresvol ervaar, en daarom word dit as die tweede grootste stressor op die rangorde aangetoon. Die vraelys het nie voorsiening gemaak vir identifisering van die tipe persoonlikheidsversteuring nie. Bogenoemde response bevestig die moeilikheidsgraad van intervensie aan die kliëntsisteem in 'n geestesgesondheidsopset.

Shera (1996:197) noem dat maatskaplike werkers min belangstel om met verstandelik gestremde pasiënte te werk omdat hulle verkies om met meer intelligente kliënte te werk. Gedragsteurings by verstandelik gestremde pasiënte kom voor en word gekenmerk deur fisiese geweld, uitbarstings, woedebuie, ontwrigtende gedrag en negativisme wat die element van gevaar verhoog (Pretorius 1997:18). Die respondente in hierdie studie het intervensie aan die verstandelik gestremde persoon nie as stresvol geïdentifiseer nie.

#### **5.3.3.4 Stres as gevolg van die aard van maatskaplike intervensie**

Butler en Pritchard (1983:6) meld dat die fokus van maatskaplike werk in psigiatrie op die gevolge van die pasiënt se siekte moet wees eerder as op die etiologie of patologie. Die aard van maatskaplike intervensie word derhalwe bepaal na aanleiding van die gevolge wat dit vir die pasiënt en sy gesin inhou. Maatskaplike intervensie vind volgens Schlesinger (1985:258) ook plaas na aanleiding van die eenheid waaraan die maatskaplike werker verbonde is en die aard van intervensie word dus hiervolgens bepaal. Respondente is gevra om hul belewing van stres as gevolg van die aard van maatskaplike intervensie aan te toon. Hul response word in figuur 5.5 aangetoon.





**FIGUUR 5.5:** Rangorde van stressors as gevolg van die aard van maatskaplike intervensie wat deur die meerderheid respondente as matig tot uitermatig beleef word.

Figuur 5.5 gee 'n aanduiding dat die voorsiening in finansiële bystand by 12 (70%) respondente en voorsiening in fisiese behoeftes by 11 (64%) respondente die meeste stres veroorsaak het. Toenemende werkloosheid en afdankings het tot gevolg dat die bevolking verarm het en maatskaplike werkers moes noodgedwonge terugval op intervensie wat voorheen gebruik was soos konkrete dienslewering en voorsiening in basiese behoeftes. Weens verminderde hulpbronne raak dit egter al hoe moeiliker vir maatskaplike werkers om in hierdie behoeftes te kan voorsien. Kadushin (1992:244) noem dat die maatskaplike werker se beste pogings te midde van oorweldigende ongelykhede en onder omstandighede buite sy beheer, kan lei tot 'n gevoel van magteloosheid, frustrasie en mislukking. 'n Studie wat deur Kadushin en Kulys (1995:182) gedoen is oor ontslagbeplanning, het aangedui dat pasiënte konkrete dienste verwag en dat hulle waardering het vir hierdie taak wat maatskaplike werkers verrig. Volgens hierdie skrywers sien pasiënte werklike hulp nie as berading nie, maar as bronne vir versorging of finansiële hulp. Dit blyk dus dat pasiënte se behoeftes op 'n fisiese vlak is soos die voorsiening van voedsel, klerasie en/of geld, maar dat juis hierdie verwagtinge van pasiënte nie kan realiseer nie weens beperkte hulpbronne en dat maatskaplike werkers se stres verhoog word as gevolg van 'n onvermoë om in hierdie behoeftes te voorsien.

#### 5.3.3.5 Stres as gevolg van aspekte in die maatskaplike werkberoep

Van der Walt (1993:36) meld dat die maatskaplikewerkberoep 'n verskeidenheid inherente stressors het wat verband hou met uitbranding. Aspekte in die maatskaplike

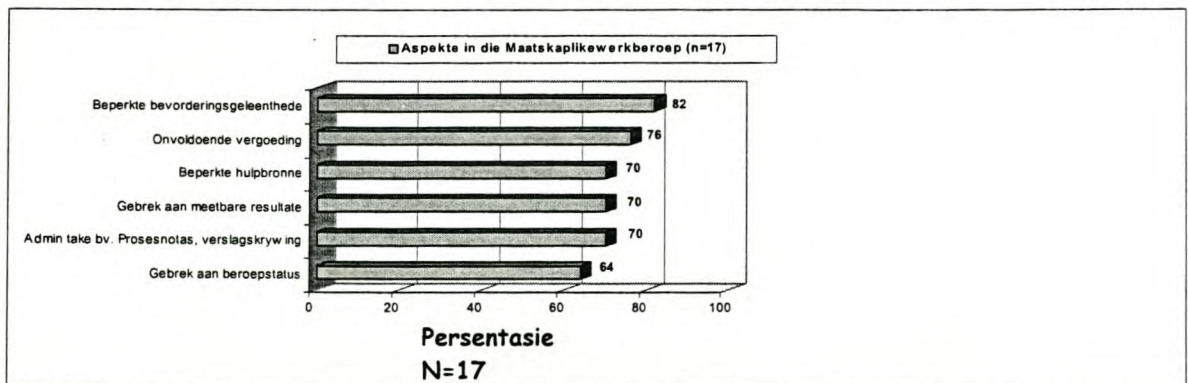


erkberoep is geïdentifiseer en respondente is versoek om die aspekte wat die meeste stres veroorsaak, te identifiseer. Hul response word in tabel 5.2 aangetoon.

**TABEL 5.2: STRES A.G.V. VAN ASPEKTE IN DIE MAATSKAPLIKE WERKBEROEP**

Aspekte in die maatskaplike werkberoep	Graad van stres					Totaal
	Geen Stres 0%	Min Stres 25%	Matige stres 50%	Baie stres 75%	Uitermatige stres 100%	
Onvoldoende vergoeding	2	2	4	3	6	17
Beperkte bevorderingsgeleenthede	1	2	6	5	3	17
Gebrek aan beroepstatus	1	5	4	5	2	17
Gebrek aan meetbare resultate	2	3	6	5	1	17
Lang werksure	5	6	3	2	1	17
Administratiewe take bv. Verslagskrywing, prosesnotas	1	4	7	5		17
Aanspreeklikheid bv. - Media	6	10		1		17
- Regsberoep	5	8	2	2		17
- Bestuur	2	9	3	3		17
- Belanghebbende persone in die gemeenskap	4	9	2	2		17
Onvoldoende opleiding om sekere probleemsituasies te hanteer	7	5	4	1		17
Beperkte hulpbronne	1	14	3	8	1	
<b>TOTAAL</b>						<b>17</b>

Aspekte in die maatskaplike werkberoep wat die meeste stres veroorsaak soos deur die respondente geïdentifiseer, word in figuur 5.6 geïllustreer.



**FIGUUR 5.6: Rangorde van stressors as gevolg van aspekte in die maatskaplikewerkberoep wat deur die respondente as matig tot uitermatig beleef word.**



Figuur 5.6 toon dat die beperkte bevorderingsgeleenthede in die maatskaplikewerkberoep deur die meeste respondente (14 of 82%) as matig en uitermatig stresvol beleef word. Volgens tabel 5.2 het meer respondente, naamlik ses (35%) teenoor drie (17%) egter aangetoon dat onvoldoende vergoeding uiters stresvol ervaar word. Die resultate toon dat onvoldoende vergoeding deur meer respondente intens beleef word en moontlik 'n akute probleem kan impliseer terwyl beperkte bevorderingsgeleenthede op die kronisiteit van die probleem kan dui. Volgens Malherbe en Engelbrecht (1992:31) kan 'n gebrek aan bevordering lei tot 'n gevoel van mislukking, nutteloosheid en selfs diensverlating en word dit bevestig deur die resultate van hierdie ondersoek.

Van der Walt (1993:36) meld dat die maatskaplikewerkberoep 'n verskeidenheid inherente stressors het wat verband hou met uitbranding. Figuur 5.6 gee 'n aanduiding van die rangorde van stressors wat intrinsiek in die maatskaplikewerkberoep voorkom. Twaalf (70%) respondente het beperkte hulpbronne, gebrek aan meetbare resultate en administratiewe take soos verslagskrywing en prosesnotas as matig tot uiters stresvol beleef. Die gebrek aan beroepstatus word ook as stresvol ervaar. Lang werksure, aanspreeklikheid teenoor die media, die regsberoep, bestuur, belanghebbende persone en onvoldoende opleiding om sekere probleemsituasies te hanteer, is as die minste stresvol beleef. Die bevindinge bevestig dat die intrinsieke aard van die maatskaplikewerkberoep stresvol is en dat finansies 'n groot stressor is.

#### **5.3.3.6 Stres as gevolg van faktore in die werksopset**

Theron (1995:7) noem dat werksfasette soos die werk self, die werksgroep, die supervisor en die organisasie aspekte is wat 'n werknemer se houding teenoor sy werk beïnvloed. Respondente is versoek om hul belewing van stres as gevolg van faktore in die werksopset aan te dui. Tabel 5.3 gee 'n aanduiding van hul response.



**TABEL 5.3: STRES AS GEVOLG VAN FAKTORE IN DIE WERKSOPSET**

Werksofset	Graad van stres					Totaal
	Geen Stres 0%	Min stres 25%	Matige stres 50%	Baie Stres 75%	Uiter- matige stres 100%	
Samewerking en verhoudinge met kollegas (M/W)	3	11	2	1		17
Samewerking en verhouding met Spanlede bv. - Verpleegsters	4	9	2	1	1	17
- Psigiaters	4	7	2	4		17
- Sielkundiges	9	7	1			17
- Arbeidsterapeute	8	8	1			17
Besluitnemingsproses en optrede van bestuur	1	10	2	3	1	17
Samewerking met maatskaplike werk kollegas van eksterne organisasies	4	9	2	2		17
Supervisie	4	8	4			
<b>TOTAAL</b>						<b>17</b>

Tabel 5.3 illustreer dat die meerderheid respondente die werksopset nie as uitermatig stresvol beleef nie. Die besluitnemingsproses en optrede van bestuur veroorsaak die meeste stres soos gemeld deur ses (35%) respondente en blyk ook 'n uitermatige stressor vir een (5%) respondent te wees, gevolg deur samewerking en verhouding met psigiaters wat ses (35%) respondente gemeld het. Ander persone wat geïdentifiseer is in die werksopset wat spanning kan veroorsaak is huishoudelike personeel, sekretaresse, klerke, arbeidsterapie studente, fisioterapeute en kliniese assistente. Die resultate bevestig die menings van King en Botha (1997:108) en Kadushin (1992:253) dat 'n burokratiese struktuur 'n groter waarskynlikheid vir uitbranding inhou vanweë die uitgebreide gestruktureerde reëls en "red tape" van so 'n organisasie.

#### **5.3.3.7 Stres as gevolg van organisatoriese vereistes**

Kadushin (1992:253) en King en Botha (1997:108) konstateer dat 'n komplekse formele hiërargiese struktuur soos burokratiese instellings met uitgebreide gestruktureerde reëls en prosedures, aanleiding kan gee tot uitbranding. Respondente se response met



betrekking tot stres as gevolg van organisatoriese vereistes word in tabel 5.4 gereflekteer.

**TABEL 5.4: STRES AS GEVOLG VAN ORGANISATORIESE VEREISTES**

Organisatoriese vereistes	Graad van stres					Totaal
	Geen Stres 0%	Min stres 25%	Matige stres 50%	Baie stres 75%	Uiterma- tige stres 100%	
Beleid en prosedures	1	4	8	3	1	17
Burokratiese rompslomp bv. "red tape"	1	1	9	3	3	17
Besluitnemingsprosesse in die Organisasie	1	2	7	4	3	17
<b>TOTAAL</b>						<b>17</b>

Tabel 5.4 toon aan dat organisatoriese vereistes matige tot uitermatige stres veroorsaak. Burokratiese rompslomp ("red tape") word as 'n intense stressor deur 15 (88%) respondente ervaar. Veertien (82%) respondente beleef besluitnemingsprosesse in die organisasie as matig tot uitermatig stresvol. Van die twaalf respondente wat beleid en prosedures as stresvol geïdentifiseer het, het die meerderheid (8 of 47%) dit as 'n matige stressor beleef. Die resultate in tabel 5.4 stem ooreen met Kadushin (1992:253) se bevindinge dat 'n organisasie met 'n hoë graad van sentralisasie van besluitneming, 'n formele hiërargiese sisteem en uitgebreide gestruktureerde reëls en prosedures 'n groter waarskynlikheid van uitbranding inhou.

#### **5.3.3.8 Stres as gevolg van beleidsveranderinge**

Kasiram (1999:344) skryf die hoë stresvlakke wat mense ondervind toe aan veranderinge op makro en mesovlak. Ramphal (1994:334) verklaar dat hierdie veranderinge daartoe gelei het dat tradisionele metodes van intervensie bevraagteken is en dat nuwe benaderings gesoek moes word. Berger et al (1996:176) het bevind dat veranderinge soos herstrukturering 'n negatiewe effek op personeel gehad het.

Respondente is gevra om hul ervaring van stres as gevolg van beleidsveranderinge aan te dui. Tabel 5.5 toon hul response.



**TABEL 5.5: STRES AS GEVOLG VAN BELEIDSVERANDERINGE**

Graad van stres						
Beleidsveranderinge	Geen stres 0%	Min stres 25%	Matige stres 50%	Baie stres 75%	Uiter- matige stres 100%	Totaal
Herstrukturering in hospitale	1	1	4	8	3	17
Verandering in maatskaplike intervensie prosedures	1	7	6	2	1	17
Verminderde hulpbronsvoorsiening		3	4	7	3	17
Regstellende aksie	4	6	4	1	1	17
<b>TOTAAL</b>						<b>17</b>

Kadushin (1992:253) noem dat organisatoriese woelinge, gereelde herorganisasie en verandering van reëls stresvol is. Tabel 5.5 bevestig hierdie siening aangesien die herstrukturering wat in hospitale plaasgevind het deur 15 (88%) respondente as matig tot uitermatig stresvol geïdentifiseer is. Verminderde hulpbron voorsiening is deur 14 (82%) respondente as die tweede grootste stressor ervaar en nege (52%) respondente het aangedui dat veranderinge in intervensie prosedures matig tot uitermatig stresvol beleef word. Die meerderheid respondente het regstellende aksie nie stresvol beleef nie. Die respondente se belewing van herstrukturering en verandering blyk in ooreenstemming te wees met die bevinding van Berger et al (1996:176) aangesien dit as 'n groot bron van stres gelys is.

#### **5.3.3.9 Stres as gevolg van verandering in lewensomstandighede na die demokratiese verkiesing in 1994 in Suid-Afrika**

Ross (1993:340) verklaar dat daar bewuswording ingetree het van die impak van die sosiale en ekologiese omgewing op die geestelike, emosionele en fisiese toestand van mense. 'n Studie deur Ross en Fridjon (1995:275) het aangetoon dat 84,6% van die maatskaplike werkers wat aan hul ondersoek deelgeneem het, aangetoon het dat politieke-kulturele en sosio-ekonomiese faktore 'n definitiewe invloed gehad het op hul belewing van werkstres. Nege (52%) respondente het aangedui dat hul lewensomstandighede wel verander het op 'n persoonlike vlak sowel as in hul beroep.

Samevattend was die response as volg:



### **Persoonlik**

Twee respondente (11%) het stres beleef as gevolg van verhoogde misdaad. Een respondent (5%) se huweliksmaat het sy werk verloor wat ernstige finansiële implikasies ingehou het.

Een respondent (5%) was van mening dat die middel inkomste-groep die meeste stres ervaar as gevolg van verhoogde belasting en styging in die koste van verbruikersgoedere. Die feit dat geen verhoging in inkomste en lewens-standaard ondervind is nie, is ook as 'n stressor geïdentifiseer.

### **Beroep**

Twee respondente (11%) het stres beleef as gevolg van onsekerheid in die werksplek. Die een respondent (5%) het onsekerheid gedefinieer in terme van funksionering van hospitaaldienste, inkorting van behandelings-programme en 'n drastiese vermindering in poste.

Een respondent (5%) het aangedui dat verminderde mannekrag tot 'n verhoogde gevallelading gelei het.

'n Respondent (5%) het stres beleef as gevolg van rassistiese houdings in die werksplek. Volgens die respondent het blankes steeds die mag en veral in psigiatrie is die besluitnemers hoofsaaklik blank. Omgekeerde rassisme is as stressor deur een(5%) respondent geïdentifiseer. Een respondent (5%) was van mening dat bevordering kompetisie vir posisies meebring en dat hy nie voldoende voorbereid is vir hierdie soort kompetisie nie.

Sewe respondente (41%) het nie enige verandering in hul lewensomstandighede ervaar nie.

Twee respondente (11%) het wel 'n respons gegee. Een respondent (5%) was van mening dat demokrasie gelyke status vir almal gebring en geleenthede geskep het. Alhoewel hy geen verandering in lewensomstandighede ervaar het nie, het een respondent (5%) die stygende lewenskoste genoem.

Van die 17 respondente (n=17) het een respondent (5%) nie die vraag beantwoord nie.



Uit bogenoemde response kan die gevolgtrekking gemaak word dat die veranderinge sedert 1994 op persoonlike en beroepsvlak implikasies gehad het. Op persoonlike vlak is verhoogde misdaad as 'n stressor geïdentifiseer. Die stygende lewenskoste blyk 'n groter wordende probleem te word. Die bevindinge is in ooreenstemming met wat Kasiram (1999:344) beskryf dat mense hoë stresvlakke ervaar as gevolg van die veranderinge op makro en mesovlak. Die outeur beskryf dat misdaad toegeneem het en dat alle mense daardeur geaffekteer word en die respondente se response bevestig dit. Op beroepsvlak is daar onsekerheid in die werksplek in terme van die funksionering van hospitaaldienste, inkorting van behandelingsprogramme, vermindering in poste, verhoogde gevallelading, verhoogde kompetisie en rassisme. Die resultate in die ondersoek bevestig die mening van Cronje (1994:248) oor die veranderde aard van die werksplek. Die skrywer vergelyk die dramatiese veranderinge wat ingetree het met toekomsskok en dui die respondente se response daarop dat hul belewing van die veranderinge wel as toekomsskok geïnterpreteer kan word.

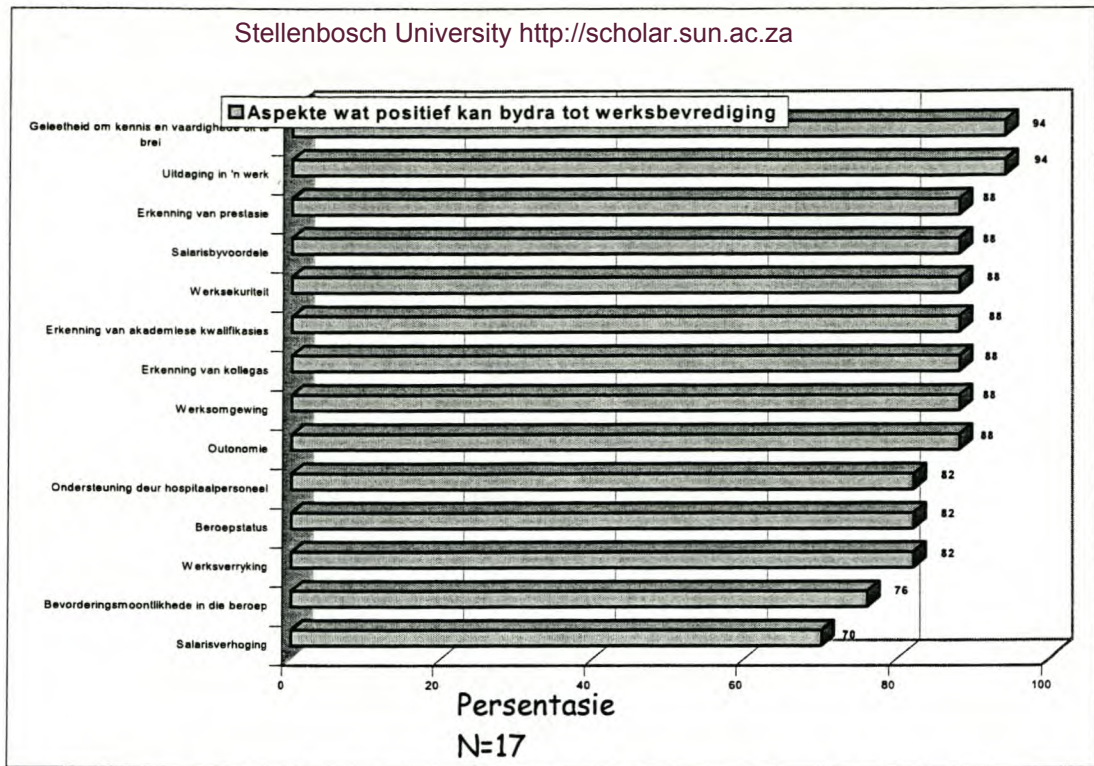
#### **5.3.4 Werksbevrediging**

Werksbevrediging is 'n affektiewe toestand wat gevoelens omtrent die werk insluit. Arches (1991:202) noem dat uitbranding en werksbevrediging wisselend gebruik word en dat selfs die literatuur soortgelyk is. Vanweë die soortgelykheid van die twee verskynsels is in hierdie ondersoek ook voorsiening gemaak om die mate van werksbevrediging wat die respondente ervaar vas te stel. Om hierdie rede is die respondente gevra om aspekte wat positief of negatief tot hul werksbevrediging kan bydra, te identifiseer. Die respondente se mening omtrent hul toekoms in die beroep word ook bepaal.

##### **5.3.4.1 Aspekte wat positief tot werksbevrediging kan bydra**

Die respondente is versoek om die aspekte wat redelik tot baie kan bydra tot hul werksbevrediging, te identifiseer. Figuur 5.7 toon hul response en die rangorde van die aspekte wat positief met werksbevrediging verbind kan word.





**FIGUUR 5.7: Rangorde van aspekte wat positief kan bydra tot werksbevrediging**

Figuur 5.7 illustreer dat 16 (94%) respondente die geleentheid om kennis en vaardighede uit te brei as redelik tot baie belangrik beskou. Theron (1995:18) noem dat die geleentheid om kennis en vaardighede uit te brei, persoonlike gevoelens van doelbereiking en die geleentheid om 'n verskil te maak in 'n gesin of individu se lewe, positief verbind kan word met werksbevrediging. Deur middel van die geleentheid om kennis en vaardighede uit te brei, kan die maatskaplike werker effektiewe dienste lewer en kan dit verbind word met gevoelens van doelbereiking. Volgens die skrywer is die werk self die belangrikste veranderlike ten opsigte van werksbevrediging. Aan die hand hiervan verklaar dit die tweede belangrikste aspek wat positief verbind word met werksbevrediging, naamlik uitdaging. Dit stem ook ooreen met Siefert et al (1991:199) se bevinding dat uitdaging 'n voorloper van werksbevrediging is by maatskaplike werkers in geneeskunde.

Figuur 5.7 toon dat vyftien (88%) respondente erkenning van prestasie, byvoordele in salaris, werksekuriteit, erkenning van kollegas, die werksomgewing en outonomie as redelik tot baie belangrik beskou. Die rangorde van die aspekte is volgens die intensiteit van die response gerangskik. Theron (1995:18), Siefert et al (1991:199) en Kadushin en Kulys (1995:175) meld dat salaris en byvoordele 'n belangrike aspek van



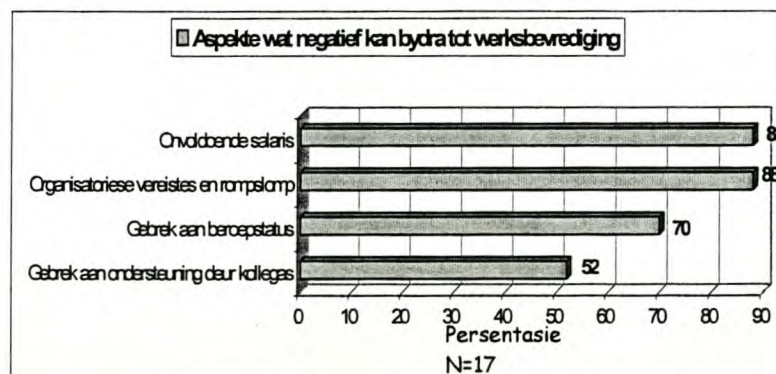
werksbevrediging is en bevestig die resultate dit soos Figuur 5.7 illustreer. Respondente het aangetoon dat salaris en byvoordele en werksekuriteit meer belangrik geag word as bevorderingsmoontlikhede in die beroep en verhoging in salaris.

Ondersteuning of die gebrek daaraan hou verband met werksbevrediging. Volgens Kadushin en Kulys (1995:183) was werkers wat nie die ondersteuning van hospitaalpersoneel geniet het nie, minder tevrede met hul werk. Figuur 5.7 bevestig dat die respondente ondersteuning deur hospitaalpersoneel as 'n belangrike aspek van werksbevrediging beskou.

Beroepstatus verwys volgens Kadushin en Kulys (1995:175) na die gevoel van belangrikheid van die werk op persoonlike vlak en die belangrikheid daarvan in die organisasie en gemeenskap. Veertien (82%) respondente het aangedui dat dit belangrik is vir werksbevrediging. Figuur 5.7 illustreer dat die aspekte wat positief tot werksbevrediging bydra met die werk self verband hou, maar dat erkenning van werksprestasie deur onder andere kollegas en erkenning van akademiese kwalifikasies ook belangrik is. Aangesien werksbevrediging gevoelens omtrent werk insluit, is dit belangrik om te let op die uitdrukking van gevoelens wat positief tot werkservaring kan aanleiding gee.

#### 5.3.4.2 Aspekte wat negatief tot werksbevrediging bydra

Figuur 5.8 illustreer watter aspekte volgens die respondente negatief tot werksbevrediging bydra.



**FIGUUR 5.8: Rangorde van aspekte wat negatief tot werksbevrediging kan bydrae**



Figuur 5.8 dui aan dat onvoldoende salaris en organisatoriese vereistes en rompslomp deur 15 (88%) respondente geïdentifiseer is as die belangrikste aspekte wat negatief tot werksbevreëdiging kan bydra. Die resultate soos dit in figuur 5.8 aangedui word, stem ooreen met die stressors wat die respondente reeds geïdentifiseer het in dieselfde rangorde.

#### 5.3.4.3 Toekoms in die maatskaplikewerkberoep

Respondente is gevra om hul response te gee met betrekking tot hul persepsie van hul toekoms in die beroep. Tabel 5.6 toon hul response.

**TABEL 5.6: TOEKOMS IN DIE MAATSKAPLIKE WERKBEROEP**

Persepsie van toekoms	f	%
Sal definitief nie die beroep verlaat nie	1	5,8
Sal waarskynlik nie die beroep verlaat nie	8	47,1
Ek is onseker	6	35,3
Sal waarskynlik die beroep verlaat	2	11,8
Sal definitief die beroep verlaat	0	0
<b>TOTAAL</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

Uit tabel 5.6 kan afgelei word dat respondente onseker is oor hul toekoms in die beroep. Slegs een (5%) respondent was vasbeslote om nie die beroep te verlaat nie. Agt (47%) respondente het aangedui dat hulle waarskynlik nie die beroep sal verlaat nie wat ook neerkom op onsekerheid. Daar is nie van die respondente verwag om redes vir hul response te verskaf nie. Hierdie bevinding stem ooreen met 'n studie wat Ozawa en Law (1993:550) gedoen het wat aangetoon het dat maatskaplike werkers meer gereeld van werk verander as ander professionele groepe. Maatskaplike werkers se diensydperke is korter en hul loopbane meer wispelturig as die van ander professies. Die swak betaling wat maatskaplike werkers ontvang is as oorsaak geïdentifiseer. Die finansiële aspek is deurlopend in hierdie ondersoek as 'n stressor geïdentifiseer en die resultate kan hiermee verband hou.



### 5.3.5 Hantering van stres deur middel van die ondersteuningsfunksie in supervisie

Respondente is versoek om die eienskappe van die supervisor wat hulle as die belangrikste ag ten einde 'n ondersteunende supervisieverhouding en werksomgewing te skep, te identifiseer. Volgens Munson (1983:210) is een van die beste maniere om maatskaplike werkers te help om werkstres te hanteer, om as rolmodel te dien. Die supervisor moet dus oor sekere vaardighede en eienskappe beskik om 'n positiewe invloed op die maatskaplike werker te kan hê. Om hierdie rede is die respondente betrek om hul menings in te win.

#### 5.3.5.1 Eienskappe en vaardighede van die supervisor ten einde 'n ondersteunende werksomgewing te skep

Tabel 5.7 reflekteer die respondente se response.

**TABEL 5.7: EIENSKAPPE EN VAARDIGHEDE VAN DIE SUPERVISOR TEN EINDE 'N ONDERSTEUNENDE WERKSOMGEWING TE SKEP**

	Onbe- langrik 0%	Min belang- rik 25%	Belang- rik 50%	Baie belang- rik 75%	Uiters belang- rik 100%	Totaal
Empatie		1	8	1	7	17
Toeganklikheid		1	3	2	10	17
Warmte en begrip			8	4	5	17
Goeie mense- verhoudings			3	5	8	17
Regverdigheid, onpartydigheid en objektiwiteit			1	5	11	17
Krisishantering		1	4	7	5	17
Probleemoplossing		2	5	6	4	17
Kennis		1	6	5	5	17
Vaardigheid			5	6	6	17
Leiereienskappe			4	9	4	17



Openbare gesprek-voering		1	2	7	7	17
Selfvertroue gekoppel aan beskeidenheid		1	6	6	4	17
Morele integriteit			4	6	7	17
Moed en deursettings-vermoë		1	5	7	4	17
Energie en inisiatief		1	2	8	5	17
Konsekwentheid			3	3	10	17
<b>TOTAAL</b>						<b>17</b>

Uit bestudering van tabel 5.7 is daar slegs enkele response van die respondente wat die geïdentifiseerde eienskappe van min belang ag. Die rangorde wissel van vyftien (88%) response tot sewentien (100%) response vir elke eienskap. Tabel 5.7 gee 'n aanduiding van die belangrikheid van die eienskappe. Hiervolgens is regverdigheid, onpartydigheid en objektiwiteit as die belangrikste eienskappe geïdentifiseer. Konsekwentheid, toeganklikheid, goeie menseverhoudings, openbare gespreksvaardighede, morele integriteit, energie en inisiatief, vaardigheid, leiereienskappe, krisishantering, moed en deursettingsvermoë, kennis, warmte en begrip, probleemoplossing, selfvertroue gekoppel aan beskeidenheid en empatie word ook belangrik tot uiters belangrik beskou. Ander eienskappe wat deur die respondente vermeld is, is betroubaarheid, eerlikheid en humor. Engelbrecht (1995:68) verwys na die aanwending van humor tydens supervisie as die herlading van batterye. Die skrywer het in 'n studie met derde en vierde jaar maatskaplike werk studente oor die toepassing van die ondersteuningsfunksie in supervisie, bevind dat die meerderheid studente humor as die derde belangrikste stresshanteringswyse geïdentifiseer het. Supervisors wat die humor in 'n situasie kan raaksien en waardeur demonstreer aan maatskaplike werkers hul menslikheid en dit kan bydra tot 'n positiewe supervisieverhouding.

Dit is betekenisvol dat die meerderheid respondente (17 of 100%) regverdigheid, onpartydigheid en objektiwiteit sowel as konsekwentheid geïdentifiseer het as uiters belangrik. Dit impliseer dat die beoordeling van die werksituasie werkgerig en nie



persoonsgerig moet wees nie. As in ag geneem word dat die doel van supervisie is om 'n effektiewe diens aan die kliënt te lewer, is dit belangrik dat die maatskaplike werker se werkspreslasie objektief beoordeel word. Dit kan slegs bereik word indien die maatskaplike werker se sterkpunte en leerbehoefles geïdentifiseer word sodat werkverrigting kan verbeter (Kadushin, 1992:346).

### 5.3.5.2 Stappe om uitbranding teen te werk

Die respondente is versoek om stappe te identifiseer wat volgens hul mening daartoe sal bydra om uitbranding teen te werk. Hul response word in tabel 5.8 weergegee.

**TABEL 5.8: STAPPE OM UITBRANDING TEEN TE WERK**

Beoordeling				
Stappe	Geensins	Waarskynlik	Beslis	Totaal
Deurlopende opleiding	1	5	11	17
Supervisie		10	7	17
Portuur supervisie	3	4	10	17
Sosiale byeenkomste/spanbou	1	5	11	17
Deeglike oriëntering van nuwe werkers		7	10	17
Verbalisering van griewe horisontaal en vertikaal		5	12	17
<b>TOTAAL</b>				<b>17</b>

In tabel 5.8 is dit duidelik dat die respondente verbalisering van griewe as die mees effektiewe manier van optrede beskou om uitbranding teë te werk. Dit vind aansluiting by die bevinding van Engelbrecht (1995:122) waar derde en vierdejaar studente aangedui het dat die vestiging van 'n oop kommunikasiekanaal die belangrikste wyse is waarop die supervisor die maatskaplike werker se stres kan hanteer.

Deeglike oriëntering van nuwe werkers is as die tweede belangrikste stap deur die respondente geïdentifiseer. Austin (1981:234) noem dat die oriënteringsproses gesien



kan word as dié aspek wat sukses van verdere opleiding en latere werkvermoëns bepaal, asook die behoud van maatskaplike werkers in die beroep.

Deurlopende opleiding en sosiale byeenkomste/spanbou word as die derde en vierde belangrikste stap beskou om uitbranding teë te werk. Malherbe en Engelbrecht (1992:36) noem dat dit 'n effektiewe manier is om uitbranding teen te werk. Alhoewel die belangrikheid van supervisie om uitbranding te voorkom erken word, is dit betekenisvol dat die respondente dit nie as 'n besliste stap sterk beklemtoon het nie. Die waarde van portuursupervisie word erken. Shulman (1991:148) noem dat portuurondersteuning 'n belangrike bydrae lewer om werker uitputting te beveg en studies het aangetoon dat dit kan lei tot werksbevrediging. Brody (1993:253) is van mening dat personeel wat soortgelyke ervarings gehad het, as ondersteuning vir mekaar kan dien. Die bevindinge bevestig Van der Walt (1993:142) se mening dat uitbranding hanteer moet word deur die maatskaplike werker, die supervisor en die organisasie.

#### **5.3.5.3 Organisatoriese infrastruktuur om uitbranding teen te werk**

Die respondente se response met betrekking tot die infrastruktuur om uitbranding teen te werk, word kortliks bespreek.

Nege (52%) respondente was van mening dat dit elkeen se verantwoordelikheid is om self uitbranding teen te werk. Sewe (41%) respondente het aangedui dat die supervisors 'n gebrek aan belangstelling toon en ses (35%) respondente het die supervisors se optrede aan 'n gebrek aan tyd toegeskryf. Die resultate weerspieël Shulman (1991:147) se mening dat maatskaplike werkers self verantwoordelikheid moet neem om kennis en vaardighede aan te leer om stres te hanteer. Dit sluit ook aan by Munson (1983:209) wie verklaar het dat maatskaplike werkers aangedui het dat supervisors van min hulp was by die hantering van stres en uitbranding by maatskaplike werkers.

#### **5.3.5.4 Ondersteuning deur die organisasie om uitbranding aan te spreek**

Die respondente is gevra om hul mening te gee oor die organisasie se ondersteuning en 'n motivering vir hul antwoorde te verskaf.



Elf (64%) respondente was van mening dat die organisasie nie ondersteunend is teenoor maatskaplike werkers wat uitbranding ervaar nie. Redes wat aangevoer is, was onder andere:

- dat daar nie veel belangstelling in personeel is nie.
- dat daar nie meganismes in werking is nie.
- dat daar geen erkenning vir oortyddiens is in terme van tyd of geld nie.
- dat uitbranding hoofsaaklik veroorsaak word deur oorlading.
- dat daar 'n gebrek aan ondersteuningsfunksie in supervisie is en dat meer klem gelê word op produksie.
- dat daar nie genoeg ondersteuning of erkenning gegee word aan personeel nie.

Ses (35%) respondente het aangetoon dat die organisasie ondersteunend is teenoor maatskaplike werkers wat uitbranding ervaar en het die volgende redes gegee:

- dat daar 'n professionele persoon is met wie hulle kan praat.
- dat daar deur middel van rotasie gepoog word om uitbranding teen te werk.
- dat die departementshoof ondersteunend voorkom.
- dat dit ongelukkig te laat is.

Shulman (1991:102) meld dat die manier waarop die organisasie beheer word en die wyse van supervisie twee van die belangrikste faktore is wat 'n impak op die maatskaplike werker het. Die supervisor se eie houding en benadering tot organisatories-gebaseerde stressors is belangrik. Die afleiding word vervolgens gemaak dat die supervisor se ingreep belangrik is en sal bepaal tot watter mate organisatoriese stressors die maatskaplike werker sal affekteer. Die respondente se response toon dat dit wel belangrik is dat supervisors in hulle as mense moet belangstel en begrip moet toon vir die omstandighede waaronder hulle moet werk en nie slegs konsentreer op produksie nie.

#### **5.3.5.5 Ondersteuning deur die welsynsisteem om uitbranding teen te werk**

Die respondente is versoek om hul mening te gee oor die welsynsisteem se ondersteuning en 'n motivering vir hul antwoorde te verskaf.

Dertien (76%) respondente het die welsynsisteem as nie-ondersteunend beleef. Redes hiervoor word weerspieël in die volgende response:



- dat die behoeftes van die personeel nie aangespreek word nie.
- dat 'n breuk in diens, verandering in gevalleladings of rotasie die enigste manier is om uitbranding aan te spreek.
- dat die infra-struktuur power is, dat daar 'n gebrek aan mannekrag en hulpbronne is, en dat burokrasie pogings kortwiek.
- dat daar te veel klem gelê word op diegene wat van die diens gebruik maak, maar min aandag aan personeel.
- dat daar nie genoeg werksinkels en forums is nie.
- dat die welsynsisteem nie genoeg aandag gee nie en dat strukture nie duidelik is nie.
- dat poste afgeskaal word en dat "agteruit geboer" word in terme van verminderde hulpbronne en mannekrag.
- dat die individu vir homself moet sorg en uitbranding moet voorkom.

Hughes en Pengelly (1997:9) noem dat daar 'n ewigdurende stryd is tussen behoefte en bronne. In onlangse ontwikkeling is daar ook meer klem gelê op die verantwoordelikheid aan kliënte. Die response van die respondente weerspieël hierdie tendens. Dit blyk dat respondente voel dat hul behoeftes nie belangrik is nie en dat die verminderde hulpbronne en mannekrag hulle magteloos laat voel. Kadushin (1992: 244) bevestig dat die maatskaplike werker se beste pogings hom magteloos laat voel as daar ongelykhede in die samelewing is waaroor hy geen beheer het nie.

#### **5.3.5.6 Vrymoedigheid om simptome van uitbranding aan die supervisor te openbaar**

Die respondente is gevra of hulle hul supervisor sal nader vir hulp indien hulle uitbranding by hulself of by 'n kollega identifiseer. Elf (64%) respondente het bevestigend geantwoord en het die volgende redes verstrek:

- dat daar 'n goeie supervisieverhouding is.
- dat dit afhang van die verhouding met kollegas en die supervisor.
- dat dit belangrik is om na mekaar om te sien as daar in spanverband saamgewerk word.
- dat dit belangrik is om die supervisor in te lig.



- dat supervisor nie op 'n formele wyse ingelig word nie omdat die infrastrukture nog nie in plek is nie.
- dat uitbranding bespreek word en toepaslike reëlins getref word.
- dat 'n kollega aangemoedig sal word om self die supervisor te nader.

Die 6 (35%) respondente wat nie die supervisor sal nader as hulle uitbranding ervaar nie, het die volgende antwoorde verstrek:

- dat hulle nie aan die supervisor nie, maar aan die mediese superintendent sal openbaar maak.
- dat die supervisor ontoeganklik is (twee response).
- dat die supervisor uitbranding negatief teen die werker sal gebruik en dit sal interpreteer as 'n manier om nie te "cope" nie (twee response).
- dat die bestuur hulself moet afvra watter rol hulle speel in uitbranding van die maatskaplike werker.
- dat hulle met die persoon betrokke sal praat.

Die response illustreer dat die meerderheid respondente (11 of 64%) wel hul supervisor sal nader as hulle simptome van uitbranding by hulself of hul kollega waarneem. Die motivering wat die respondente in hul antwoorde verstrek het, is egter nie duidelik nie byvoorbeeld response twee tot sewe. Die response wek die indruk dat respondente hul antwoorde gebaseer het op die ideale situasie (soos dit veronderstel is om te wees) en nie op hul eie ervaring van die supervisieverhouding nie. Vanweë die onduidelikheid van die response is dit moeilik om vas te stel wat die werklike aard van die supervisieverhouding is.

Die respondente wat nie hul supervisor sal nader nie skryf dit toe aan die ontoeganklikheid van die supervisor en dat dit negatief teen hulle gebruik kan word.

#### **5.3.5.7 Ondersteuning van die werksomgewing**

Die respondente is versoek om aan te dui of 'n ondersteunende werksomgewing kan bydra tot werksmotivering, hoë moraal en produktiwiteit. Tabel 5.9 reflekteer hul response.



**TABEL 5.9: INDIEN U WERKSOMGEWING ONDERSTEUNEND IS, DRA DIT BY TOT:**

	Ja	Nee	Totaal
Werksmotivering	16		16
Hoë moraal	15	1	16
Produktiwiteit	13	2	15
<b>TOTAAL</b>		17	17

Tabel 5.9 dui aan dat al die respondente nie die vrae beantwoord het nie. Die meerderheid 16 (94%) respondente is van mening dat 'n ondersteunende werksomgewing wel bydra tot werksmotivering, hoë moraal en produktiwiteit. Die afleiding kan dus gemaak word dat die erkenning van kollegas, die supervisor en die aspekte wat voorheen geïdentifiseer is wat positief kan bydra tot werksbevrediging, belangrik is om 'n ondersteunende werksomgewing te skep.

#### 5.4 KOMMENTAAR VAN DIE RESPONDENTE

Ondersteuning is van kardinale belang om uitbranding teë te werk.

Supervisors is nie toegerus om simptome van uitbranding te identifiseer en dit aan te spreek nie.

##### Aanbevelings van die respondente

- Maatskaplike werkers moet na hulself omsien en vaardighede ontwikkel om uitbranding aan te spreek.
- "Carers for the carer" moet ingestel word.
- Langverlof/sabbatsverlof vir persone met 5/10 jaar diens word voorgestel.
- Werkgewers behoort meganismes te hê om uitbranding teen te werk afsonderlik van die supervisorsrol.
- Die supervisor kan nie die terapeut ook wees nie. Dit is ter beskerming van die maatskaplike werker se privaatheid en waardigheid.
- Werknemer-bystandsprogramme moet ontwikkel word.
- Maatskaplike werkers moet verantwoordelikheid neem vir 'n gebalanseerde leefstyl en benutting van supervisie.



- Die supervisor moet warm en ware mens bly en nie soos 'n soldaat word en burokraties nie.
- Supervisors moet daartoe in staat wees om die werk te kan doen en die nodige vaardighede hê.

Die kommentaar en aanbevelings van die respondente dui daarop dat maatskaplike werkers na hulself moet omsien, maar dat die supervisor en die organisasie 'n verantwoordelikheid het om die maatskaplike werker te ondersteun as hy simptome van uitbranding ervaar.

## 5.5 SAMEVATTING

Vir die empiriese ondersoek is 17 respondente wat maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset is se mening benut. Respondente se menings is verkry oor die voorkoms van beroepstres en die oorsake daarvan. Aangesien die literatuur oor uitbranding en werksbevrediging soortgelyk is, is faktore wat positief of negatief tot werksbevrediging kan bydra, ook bepaal. Hierna is daar op die hantering van stres deur middel van die ondersteuningsfunksie in supervisie, gefokus.

Volgens die resultate van die ondersoek blyk dit dat die meerderheid respondente van mening is dat alhoewel die belangrikheid van die ondersteuningsfunksie in supervisie erken word, dit ook elke maatskaplike werker se eie verantwoordelikheid is om uitbranding aan te spreek. In die volgende hoofstuk word die bevindinge en gevolgtrekkings van hierdie ondersoek oorweeg. Na aanleiding hiervan word aanbevelings gedoen.



## HOOFSTUK 6

### GEVOLGTREKKINGS EN AANBEVELINGS

#### 6.1 INLEIDING

Die doel van die studie was om riglyne daar te stel vir die toepassing van die ondersteuningsfunksie in supervisie aan maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset. In die literatuur- en empiriese studie is die oorsake van beroepstres, die vaardighede en hanteringstrategieë van die maatskaplike werker en supervisor verken. Na aanleiding van die bevindinge word gevolgtrekkings gemaak wat as grondslag kan dien vir aanbevelings oor hoe die ondersteuningsfunksie in supervisie toegepas kan word.

#### 6.2 GEVOLGTREKKINGS

Die volgende gevolgtrekkings word op grond van die resultate van die opname gemaak.

##### 6.2.1 Identifiserende besonderhede

Die meerderheid respondente was dertig jaar en ouer en het meer as vyf jaar ondervinding in 'n geestesgesondheidsopset. Hulle kan dus as ervare maatskaplike werkers beskou word. Die risiko van uitbranding by maatskaplike werkers in hul vroeë volwassenheid is gerapporteer terwyl persone in hul middeljare besef dat hulle nie meer bevorder gaan word nie. Beroepsverandering in 'n persoon se middeljare is egter nie 'n ongewone verskynsel nie. Veertien (82%) respondente in hierdie studie is in hul vroeë volwassenheid en dit kan as 'n risiko vir uitbranding beskou word.

##### 6.2.2 Beroepstres

Respondente se persoonlikheidseienskappe kan stres veroorsaak en hul reaksies op die onderskeie stressors moet dus in terme hiervan beoordeel word. Maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset is aan meer gevaar blootgestel vanweë die siektetoestande van die kliëntsisteem en aggressiewe pasiënte. Die respondente het dit egter nie as 'n stressor beleef nie. Die emosionele aard van die werk in 'n



geestesgesondheidsopset dra by tot beroepsmatheid. Die resultate van die ondersoek bevestig dit en toon aan dat verskillende aspekte van die kliëntesisteem stresvol is.

Toenemende werkloosheid en afdankings verarm die gemeenskap en het tot gevolg dat maatskaplike werkers noodgedwonge moet terugval op eertydse maniere van intervensie soos voorsiening in finansiële bystand en basiese behoeftes. Maatskaplike werkers voel gefrustreerd en magteloos omdat beperkte hulpbronne dit al hoe moeiliker maak om in hierdie behoeftes te kan voorsien.

Maatskaplike werkers se motivering om maatskaplike werk te doen is gewoonlik nie finansiël van aard nie, maar probleme in hierdie verband kan tot lae moraal aanleiding gee. Die resultate van die ondersoek toon dat die meerderheid respondente die meeste stres beleef as gevolg van hul finansiële posisie. Beperkte bevorderingsgeleenthede en onvoldoende vergoeding, is aspekte in die maatskaplikewerkberoep wat die meeste stres veroorsaak. 'n Gebrek aan bevordering kan lei tot 'n gevoel van mislukking, nutteloosheid en selfs diensverlating. Die respondente se onsekerheid met betrekking tot hul toekoms in die beroep, kan in terme hiervan verklaar word.

Organisasies met 'n hoë graad van sentralisasie van besluitneming, 'n formele hiërargiese sisteem en uitgebreide gestruktureerde reëls en prosedures hou 'n groter waarskynlikheid vir uitbranding in. Die manier waarop die organisasie beheer word en die wyse van supervisie, is twee van die belangrikste faktore wat 'n impak op die maatskaplike werker het. Die resultate van hierdie ondersoek bevestig bogenoemde stellings aangesien respondente organisatoriese vereistes soos beleid en prosedures, besluitnemingsprosesse in die organisasie en burokratiese rompslomp "red tape" stresvol beleef het. Respondente is ook van mening dat organisasies nie ondesteunend is teenoor maatskaplike werkers wat uitbranding ervaar, dat hulle meer klem lê op produksie en nie oor die infrastruktuur beskik om uitbranding aan te spreek nie.

Die response van die respondente het daarop gedui dat daar groter onsekerheid in die werksplek is as gevolg van herstrukturering, verminderde mannekrag, 'n verhoogde gevallelading, verminderde hulpbronne as gevolg van koste besnoeiings, inkorting van behandelingsprogramme, deïnstitusioneelheid van pasiënte, rassitiese houdings en omgekeerde rassisme. Op persoonlike vlak is stres beleef as gevolg van verhoogde



misdaad en stygende lewenskoste. Die gevolgtrekking kan dus gemaak word dat maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset meer stres in hul beroepslewe ervaar as voor die verkiesing vanweë finansiële inkortings wat verminderde hulpbronne tot gevolg gehad het en omdat werksekuriteit in die staatsdiens voor 1994 nie bedreig was nie.

Die implementering van die beleid van regstellende aksie is nie deur die respondente stresvol beleef nie, maar kan verklaar word aan die hand van een van die respondente se respons, naamlik dat nog geen verandering plaasgevind het in die besluitnemingskorps nie, veral nie in psigiatrie nie.

Die moontlikheid van werkloosheid is groter en die persoon self, 'n gade of familielid kan werkloos raak en dit kan ernstige finansiële implikasies inhou, soos 'n respondent reeds ervaar het. Die klem op kostebesparing het tot gevolg gehad dat na 1994 hulpbronne nog verder verminder is wat direkte implikasies vir dienslewering aan die pasiënt het. Respondente het verminderde hulpbronne as 'n intense stressor beleef.

### **6.2.3 Werksbevreëdiging**

Die werk self is die belangrikste veranderlike om die mate van werksbevreëdiging wat 'n persoon ervaar, te bepaal. Dit word gereflekteer in die response van die respondente wat aangetoon het dat die geleentheid om kennis en vaardighede uit te brei, uitdaging in die werk en erkenning van prestasie die vernaamste aspekte is wat positief tot werksbevreëdiging kan bydra. Werksbevreëdiging verwys ook na affektiewe gevoelens omtrent die werk, erkenning en ondersteuning deur kollegas en outonomie in die werksituasie. Respondente het wel aangetoon dat erkenning en ondersteuning belangrik is. Die gevolgtrekking word gemaak dat die mate van werksbevreëdiging wat respondente ervaar verband hou met die erkenning of ondersteuning wat hulle in hul werk ontvang. Die respondente weerspieël 'n onsekerheid oor hul toekoms in die beroep en word die gevolgtrekking gemaak dat benewens finansies wat reeds geïdentifiseer is as die grootste rede vir diensverlatings, aspekte in die werk en werksituasie wat positief tot werksbevreëdiging kan bydra, nie aangespreek word nie. Die afleiding word gemaak dat die respondente se onsekerheid oor hul toekoms in die beroep aanduidend kan wees van die mate of die gebrek aan werksbevreëdiging wat hulle ervaar.



#### 6.2.4 Hantering van stres deur middel van die ondersteuningsfunksie in supervisie

Maatskaplike werkers erken die belangrikheid van die ondersteuningsfunksie in supervisie en is van mening dat regverdigheid, onpartydigheid, objektiwiteit, konsekwentheid, toeganklikheid en goeie menseverhoudings die belangrikste eienskappe is waaroor die supervisor moet beskik. Dit is belangrik dat supervisors die nodige kennis en vaardighede moet hê maar soos een respondent aangedui het "ware mens" moet bly, en nie burokraties raak nie. Omdat die werk emosioneel uitputtend is, is dit in geestesgesondheidsopset selfs nog meer belangrik dat die supervisor ondersteunend is deur byvoorbeeld beskikbaar en begrypend te wees, katarsis - ventilasie toe te laat en die maatskaplike werker geleentheid te bied om homself vrylik uit te druk.

'n Oop kommunikasiekanaal kan geskep word waar verbalisering van griewe toegelaat word sonder die vrees om geviktimiseer te word. Uit die response van die respondente wat die supervisor as nie ondersteunend beleef het, blyk dit daar waar wel supervisors is wat maatskaplike werkers viktimiseer en 'n verskynsel soos uitbranding negatief sal gebruik.

Respondente beleef die organisasie en die welsynsisteem as nie-ondersteunend vanweë faktore soos oorbeklemtoning van pasiënte en produktiwiteit ten koste van personeel, 'n gebrek aan infra-struktuur om uitbranding aan te spreek, geen erkenning gegee word vir oortyd diens in terme van tyd of geld nie, 'n gebrek aan mannekrag en hulpbronne en oorlading van werk. Die respondente se mening dat dit elkeen se eie verantwoordelikheid is om uitbranding aan te spreek, kan verklaar word na aanleiding van die gebrek aan ondersteuning wat die organisasie en welsynsisteem en in sommige gevalle ook die supervisor, bied.

Die supervisor se eie houding en hantering van organisatoriese gebaseerde stressors het 'n impak op die maatskaplike werker. Indien die supervisor dus ondersteunend is en meehelp om 'n ondersteunende werksomgewing te skep, kan dit bydra tot werksmotivering, hoë moraal en produktiwiteit.



### **6.3 AANBEVELINGS**

In die lig van die gevolgtrekkings kan die volgende aanbevelings gemaak word:

#### **6.3.1 Pro-aktiewe toepassing van die ondersteuningsfunksie in supervisie**

Dit word aanbeveel dat:

- Die supervisor die ondersteuningsfunksie in supervisie pro-aktief toepas.
- Die supervisor praktiese hulp aan die maatskaplike werker bied deur hom byvoorbeeld te help om sy werkslading te organiseer, sy take te prioritiseer, buigbare werkskedulering toe te laat of 'n dag of middag af te gee na 'n moeilike dag by die werk.
- Die maatskaplike werker gelei word om sy tyd effektief te benut.
- Die supervisor reël vir stres-weerstandopleiding, werknemer bystandsprogramme ontwikkel, multi-professionele spanstrategieë ontwikkel en portuur supervisie aanmoedig.
- Sosiale byeenkomste of spanbou gereël word as maatreël om maatskaplike werkers se motivering te herwin.

#### **6.3.2 Ontwikkeling van kennis oor die toepassing van die ondersteuningsfunksie in supervisie**

Dit word aanbeveel dat:

- die supervisor stresoorake identifiseer en aanspreek deur die maatskaplike werker se persoonlikheid en omstandighede in ag te neem.
- supervisors bewus raak van organisatoriese oorake van stres en eie inisiatief en aansporingsaksie aan die dag lê ten einde 'n ondersteunende werksomgewing te skep.
- die supervisor die effek van veranderinge op die maatskaplike werker se belewing van stres sal bepaal.
- die supervisor toepaslike kennis met betrekking tot stresreaksies en die hantering van stres ontwikkel deur resente vaktydskrifte te raadpleeg.



### **6.3.3 Die toepassing van die ondersteuningsfunksie in maatskaplikewerkpraktyk**

Dit word aanbeveel dat:

- Supervisors geleenthede om kennis en vaardighede uit te brei, skep of bevorder omdat dit positief tot werksbevrediging kan bydra.
- Supervisors 'n bewustelike poging aanwend om 'n mooi werksomgewing te skep en die nodige kantoortoerusting voorsien.
- Supervisors maatskaplike werkers roteer en geleenthede vir werksverryking skep as 'n manier om uitbranding teen te werk.

### **6.3.4 Kommunikasie tydens die toepassing van die ondersteunings-funksie in supervisie**

Dit word aanbeveel dat:

- Supervisors 'n oop kommunikasiekanaal vestig waar verbalisering van griewe horisontaal en vertikaal plaasvind.
- Supervisors daarteen waak om maatskaplike werkers nie te viktimiseer nie en wedersydse verwagtinge en optrede duidelik uitgestippel word.
- Supervisors en maatskaplike werkers humor aanwend om spanning te verlig of om perspektief oor 'n situasie te verkry.

### **6.3.5 Die rol en taak van maatskaplike werkers as gevolg van herstrukturering**

Dit word aanbeveel dat:

- Supervisors die impak wat herstrukturering op die rol en taak van die maatskaplike werker het, erken en hulle daarop voorberei.
- Die maatskaplike werker nie slegs fokus op berading nie, maar dat alle aspekte van die pasiënt se lewe in aggeneem word. Pasiënte ervaar konkrete dienste as werklike hulp.
- Die maatskaplike werker spesialiseer in sekere areas.
- Opleidingsprogramme vir spanlede ontwikkel word.
- Die maatskaplike werker 'n meer prominente rol in spanverband speel.
- Maatskaplike werkers ontslagreëlings dokumenteer ten einde hul aandeel in kostebesparing te bewys.



- Maatskaplike werkers aktief by navorsing betrokke raak.

#### **6.3.6 Benutting van die navorsingsverslag**

Dit word aanbeveel dat alle supervisors in hospitaalverband die navorsingsverslag sal benut vir die toepassing van die ondersteuningsfunksie in supervisie aangesien die bevindinge nie slegs op maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset betrekking het nie.

#### **6.3.7 Verdere navorsing**

Verdere navorsing met betrekking tot die toepassing van die ondersteuningsfunksie in supervisie aan maatskaplike werkers in ander spesialis-afdelings van die hospitaal word aanbeveel.

Verdere navorsing met betrekking tot die impak van herstrukturering op die rol en taak van maatskaplike werkers in primêre-, sekondêre-, en tersiêre gesondheidsorg word aanbeveel.



## BIBLIOGRAFIE

1. ACKER, G.M. 1999. The impact of client's mental illness on social worker's job satisfaction and burnout. **Health and Social Work**, 24(2):112-117.
2. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION 1994. **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**. (4<sup>th</sup> ed). Washington D.C.: American Psychiatric Association.
3. ANDERSON, D. 1982. **Social work and mental handicap**. London: MacMillan Press Ltd.
4. ARCHES, J. 1991. Social structure, burnout and job satisfaction. **Social Work**, 36(3):202-206.
5. ARKAVA, M.I. & LANE, T.A. 1983. **Beginning social work research**. Massachusetts: Allyn and Bacon.
6. AUSTIN, M.J. 1981. **Supervisory management for the human services**. Englewood Cliffs: Prentice-Hall Inc.
7. BABBIE, E. 1992. **The practice of social research**. (6<sup>th</sup> ed). California: Wadsworth.
8. BERGER, C.S., CAYNER, J., JENSEN, G., MIZRAHI, T., SCESNY, A. & TRACHTENBERG, J. 1996. The changing scene of social work in hospitals: A report of a national study by the society for social work administrators in health care and NASW. **Health and Social Work**, 21(3): 167-176.
9. BERKMAN, B., BONANDER E., KEMLER, B., RUBINGER, M.I., RUTCHICK, I. & SILVERMAN, P. 1996. Social work in the academic medical centre:



Advanced training - a necessity. *Social Work in Health Care*, 24(1):115-131.

10. BOTHA, N.J. 1985. Onderrigmodel vir doeltreffende supervisie. *Social Work/Maatskaplike Werk*, 21(4):239-248.
11. BREARLY, P.D. 1982. *Risk and social work*. London: Routledge and Kegan Paul.
12. BRODY, R. 1993. *Effectively managing human services organisations*. Newbury Park: Sage Publications.
13. BROWNE, C.V., SMITH, M., EWALT, P.L. & WALKER, D. 1996. Advancing social work practice in health care settings: A collaborative partnership for continuing education. *Health and Social Work*, 21(4):267-275.
14. BUDLENDER, V. 1999. The impact of depression on the family. *Journal of Depression and Anxiety*, 2 (2)61-65.
15. BURNS, R. 1988. *Coping with stress*. Cape Town: Maskew Muller.
16. BUTLER, A. & PRITCHARD, C. 1983. *Social work and mental illness*, London: MacMillan Press.
17. BUTRYM, Z. & HORDER, J. 1983. *Library of social work health, doctors and social workers*. London: Routledge & Kegan Paul.
18. BUTRYM, Z. 1989. Health care and social work. What kind of relationship? In: TAYLOR, R. & FORD, J. *Research highlights in social work. Social work and health care*. London: Jessica Kingsley Publishers.



19. CALLAHAN, J. 1996. Social work with suicidal clients. Challenges of implementing practice guidelines and standards of care. **Health and Social Work**, 21(4):277-281.
20. CARR, J. & PARSONS, N. 1990. The organisation of social work in health service setting. In: DAVIDSON, K.W. & CLARKE, S.S. **Social Work in health care. A handbook for practice**. Part II. London: The Haworth Press.
21. COURAGE, M.M. & WILLIAMS, D.D. 1987. An approach to the study of burnout in professional care providers in human service organisations. In: GILLESPIE, D.F. (ed) **Burnout among social workers**. New York: The Haworth Press, 7-21.
22. COURNOYER, B.R. 1988. Personal and professional distress among case-workers. **Social Casework**, 69(5):259-264.
23. CRONJE, J.I. 1994. Management of change: A social work perspective. **Social Work/Maatskaplike Werk**, 30(3):248-256.
24. CROW, R.T. & ODEWAHN, C.A. 1987. **Management for the human services**. New Jersey: Prentice Hall Inc.
25. DAVIDSON, K.W. & CLARKE, S.S. 1990. **Social work in health care. A handbook for practice**. Part II. London: The Haworth Press.
26. DROWER, S. 1990. (a) Health care social work practice. In: MCKENDRICK, B.W. **Social work in action**. Pretoria: Haum Tertiary, 123-151.
27. DROWER, S. 1990. (b) South African health care social work practice.



In: McKENDRICK, B.W. **Social work in action**. Pretoria: Haum Tertiary, 153-177.

28. ENGELBRECHT, L.K. 1995. Die toepassing van die ondersteuningsfunksie in supervisie aan voorgraadse maatskaplike werkstudente. Stellenbosch: Universiteit Stellenbosch. Ongepubliseerde M.A. tesis.
29. ENGELBRECHT, L.K. & CRONJE, J.I. 1997. Oorsake van stres by die voorgraadse maatskaplikewerkstudent. **Social Work/Maatskaplike Werk**, 33(4):374-391.
30. GANT, L.M., NAGDA, B.A., BRABSON, H.V., JAYARATNE, S., CHESS, W.A. & SINGH, A. 1993. Effects of social support and undermining on African American workers perceptions of co-worker and supervisor relationships and psychological well-being. **Social Work**, 38(2):158-163.
31. GARNER, H.G. & ORELOVE, F.P. 1994. **Teamwork in human services. Models and applications across the lifespan**. Butterworth: Heineman.
32. GERMAIN, C.B. 1990. An ecological perspective on social work practice in health care. In: DAVIDSON, K.W. & CLARCKE, S.S. **Social work in health care. A handbook for practice Part II**. London: Haworth Press.
33. GILLESPIE, D.F. 1987. **Burnout among social workers**. New York: Haworth Press.
34. GIRDANO, D.A. & EVERLY, G.S. 1986. **Controlling stress and tension**. Englewood Cliffs: Prentice Hall.



35. GLOBERMAN, J.; DAVIES, J.M. & WALSH, S. 1996. Social work in restructuring hospitals. Meeting the challenge. **Health and Social Work**, 21(3):178-187.
36. GRINNELL, R.M. 1988. **Social work research and evaluation**. (3<sup>rd</sup> ed) Itasca: Peacock Publishers.
37. HANSON, P.G. 1985. **Die vreugde van stres. Hoe om stres vir jou te laat werk**. Kaapstad: Human & Rousseau.
38. HERBERT, M. & LEVIN, R. 1996. The advocacy role in hospital social work. **Social Work in Health Care**. 22(3):71-83.
39. HIMLE, D.P., JAYARATNE, S.D. & CHESS, W.A. 1987. Gender differences in work stress among clinical social workers. In: GILLESPIE, D.F. (ed) **Burnout among social workers**. New York: Haworth Press, 41-56.
40. HUDSON, B.L. 1982. **Social work with psychiatric patients**. London: MacMillan Press Ltd.
41. HUGHES, L. & PENGELLY, P. 1997. **Staff supervision in a turbulent environment. Managing process and task in front-line services**. London: Jessica Kingsley Publishers Ltd.
42. JONES, M.L. 1993. Role conflict: Cause of burnout or energizer? **Social Work** 38(2):136-140.
43. KADUSHIN, A. 1992. **Supervision in social work**. (3<sup>rd</sup> ed). New York: Columbia University Press.



44. KADUSHIN, G. & KULYS, R. 1993. Discharge planning revisited: What do social workers actually do in discharge planning? **Social Work**, 38(6):713-724.
45. KADUSHIN, G. & KULYS, R. 1995. Job satisfaction among social work discharge planners. **Health and Social Work**, 20(3):174-184.
46. KAPLAN, H.I. & SADOCK, B.J. 1990. **Pocket handbook of clinical psychiatry**. Baltimore: Williams and Wilkins.
47. KASIRAM, M. I. 1999. Healing the healer. **Social Work/Maatskaplike Werk**, 35(4):344-350.
48. KERSON, T.S. 1989. **Social work in health settings**. New York: Haworth Press.
49. KERSON, T.S. 1997. **Social work in health settings. Practice in context**. (2<sup>nd</sup> ed). New York: The Haworth Press.
50. KIDD, B. & STARCK, C. 1995. **Management of violence in health care**. Glasgow: Bell & Bain Ltd.
51. KNOWLES, M.S. 1971. **The modern practice of adult education - Andragogy versus Pedagogy**. New York: Association Press.
52. LANTZ, J.E. 1987. **An introduction to clinical social work practice**. Illinois: Charles C. Thomas Publisher.
53. LE CROY, C.W. & RANK, M.R. 1987. Factors associated with burnout in the social services: an exploratory study. In: GILLESPIE, D.F. (ed) **Burnout among social workers**. New York: Haworth Press, 23-40.



54. LOWIS, M.J. & NIEUWOUDT, J.M. 1994. Humor as a coping aid for stress. **Social Work/Maatskaplike Werk**, 30(2):124-131.
55. MALHERBE, B.R. & ENGELBRECHT, N.A. 1992. Die maatskaplike werker en stress in die werksituasie. **Social Work/Maatskaplike Werk**, 28(2):22-39.
56. McGRATH, M. 1991. **Multi-disciplinary teamwork**. Newcastle: Gower Publishing Company.
57. McKENDRICK, B.W. 1988. **Introduction to social work in South Africa**. Pinetown: Owen Burgess Publishers.
58. McKENDRICK, B.W. 1990. **Social work in action**. Pretoria: Human Tertiary.
59. McLOUD, M. 1989. Die rol van motivering in supervisie. **Social Work/Maatskaplike Werk**, 25(1):48-57.
60. MIDDLEMAN, R.R. & RHODES, G.B. 1985. **Competent supervision. Making imaginative judgements**. New Jersey: Prentice Hall Inc.
61. MOJALEFA, S.R. & VAN STADEN, S.M. 1999. Perception of mental illness amongst black communities. **Social Work/Maatskaplike Werk**, 35(2): 152-160.
62. MOKHUANE, P. 1986. The management of psychiatric illness. The mental health worker and the community. **Maatskaplike Werk Praktyk**, 3.86:4-5.
63. MSIMANG, T.M. 1984. Social work in a general hospital. **Maatskaplike Werk Praktyk**, 3.84:14.



64. MUNSON, C.E. 1983. **An introduction to clinical social work supervision.** New York: Haworth Press.
65. MUNSON, C.E. 1993. **Clinical social work supervision.** (2<sup>nd</sup> ed). New York: The Haworth Press.
66. NEWMAN, B.M. & NEWMAN, P.R. 1987. **Development through life: A psychosocial approach:** (4<sup>th</sup> ed). Illinois: The Dorsey Press.
67. O'HAGAN, K. 1996. **Competence in social work practice. A practical guide for professionals.** London: Jessica Kingsley Publishers.
68. OOSTHUIZEN, P., EMSLEY, R. & STEIN, D. 2000. Major depressive disorder: An evidence based approach. **Specialist Medicine**, xxii(4):190-194.
69. OSGOOD, D. 1990. **Speel klaar met stres.** Goodwood: Nasionale Boekdrukkery.
70. OZAWA, M.N. & LAW, W. 1993. Earnings history of social workers: A comparison to other professional groups. **Social Work**, 38(5):542-550.
71. POULIN, J.E. & WALTER, C.A. 1993. Burnout in gerontological social work. **Social Work**, 38(3):305-310.
72. PRESTON-SHOOT, M. & AGASS, D. 1990. **Making sense of social work. Psychodynamics, systems and practice.** London: MacMillan Education Ltd.
73. PRETORIUS, W. 1997. Die aanpassing van die gedeïnstusionaliseerde geestesongestelde persoon in die gemeenskap. Stellenbosch: Universiteit van Stellenbosch. (Ongepubliseerde M.A.-tesis).



74. RAMALEBA, M.B. 1992. Burnout - The role of the supervisor. **Maatskaplike Werk Praktyk**, 2.92:6-10.
75. RAMASAR, P. 1995. Welfare: Current concerns. **Social Work/Maatskaplike Werk**, 31(4):xi-xvii.
76. RAMPHAL, R. 1994. Making social work curricula relevant for a post-apartheid South Africa. **Social Work/Maatskaplike Werk**, 30(4):340-345.
77. RATAU, S.L. 1997. Traditional African perception of mental illness and treatment: A social work perspective. Stellenbosch: Universiteit van Stellenbosch. Ongepubliseerde M.A.-tesis.
78. RATLIFF, N. 1988. Stress and burnout in the helping professions. **Social Casework**, 69(3):147-154.
79. ROOS, N.T. & MÖLLER, A.T. 1988. **Stres - hanteer dit self**. Kaapstad: Human & Rousseau.
80. ROSS, E. 1993. Burnout among social workers: An ecological perspective. **Social Work/Maatskaplike Werk**, 29(4):334-342.
81. ROSS, E. 1995. Gender and stress in social work. Disentangling the web. **Maatskaplike Werk Navorsers Praktisyn**, 8(2): 71-86.
82. ROSS, E. 1996. The impact of societal factors on South African social worker's experience of occupational stress. **Social Work/Maatskaplike Werk**, 32(1):75-88.



83. ROSS, E. 1996. Is the text book ideal for social work supervision upheld in practice? **Die Maatskaplike Werk Navorsing-Praktisyn**, 137-145.
84. ROSS, E. & FRIDJHON, P. 1995. Burnout. A smouldering problem among South African social workers? **Social Work/Maatskaplike Werk**, 31(3):265-279.
85. ROTHMUND, G.H. 1992. Supervision in community social work: A background study. **Maatskaplike Werk Praktijk**, 2.92: 2-5
86. ROTHMUND, G.H. & BOTHA, D. 1991. The supportive role of a social work supervisor. **Die Maatskaplike Werk Navorsing Praktisyn**, 4(2):17-23.
87. RUSHTON, A. & DAVIES, P. 1984. **Social work and health care**. London: Heineman Educational Books.
89. RUSSELL, M.N. 1990. **Clinical social work. Research and practice**. London: Sage Publications.
90. SCHLESINGER, E.G. 1985. **Health care social work practice, concepts and strategies**. St. Louis: Mosby College Publishing.
91. SELYE, H. 1974. **Stress without distress**. New York: JB Lippincot.
92. SERERO, K. 1987. Teamwork in medical social work. **Maatskaplike werk Praktijk**, 2.87:22-23.
93. SEWPAUL, V. 1995. Guest editorials on current welfare issues. The potential contribution of the RDP to the development of social welfare policy in South Africa. **Social Work/Maatskaplike Werk**, 31(4):viii-x.



94. SHERA, W. 1996. Managed care and people with severe mental illness. Challenges and opportunities for social work. **Health and Social Work**, 21(3):196-200.
95. SHULMAN, L. 1982. **Skills of supervision and staff management**. Illinois: Peacock Publishers.
96. SHULMAN, L. 1991. **Interactional supervision. Toward an empirical theory**: Illinois: Peacock Publishers.
97. SIEFERT, K., JAYARATNE, S., & CHESS, W. 1991. Job satisfaction, burnout and turnover in health care social workers. **Health and Social Work**, 16(3):194-201.
98. SIEGEL, K. & CHRIST, G. 1995. Social work research in hospital settings: Strategies for implementation. **Social Work in Health Care**, 21(2):55-69.
99. SKIDMORE, R.A. 1983. **Social work administration. Dynamic management and human relationships**. Englewood Cliffs: Prentice Hall Inc.
100. SMIT, A. de V. 1990. Burnout in social work. It's incidence and trends in causation. **Social Work/Maatskaplike Werk**, 26(2):124-131.
101. STEYN, P.V.; COLLINS, K.J. & VAN DELFT, W.F. 1994. Stres as 'n verskynsel by die kliëntsisteem van die maatskaplike werker. **Psigo-sosiale Navorsing en Praktyk**, 7(1):18-23.
102. TAKASHI, E.A. & TURNBULL, J.E. 1994. New findings in psychiatric genetics. Implications for social work practice. **Social work in health Care**, 20(2):1-17.



103. TAYLOR, R. & FORD, J. 1989. **Research highlights in social work. Social work and health care.** London: Jessica Kingsley Publishers.
104. TAYLOR, M. & VIGARS, C. 1993. **Management and delivery of social care.** Essex: Longman Group.
105. THASE, M.E. 2000. Natural history of depression. *Psychiatry*, 7(3):3-9
106. THERON, L.F. 1995. Die rol van supervisie ten opsigte van die werksbevrediging van maatskaplike werkers. Stellenbosch: Universiteit van Stellenbosch. Ongepubliseerde M.A.-tesis.
107. TRACY, E.M. & BIEGEL, D.E. 1994. Preparing social workers for social network interventions in mental health practice. *Journal of Teaching in Social Work*, 10(1/2):19-38.
108. TRAUER, T. 1990. 'n Gesinsgids tot 'n gesonde lewe. Oorwin stres. Hoe om spanning te verlig vir 'n gesonder lewe. Kaapstad: Tafelberg Uitgewers.
109. VAKTAALKOMITEE VIR MAATSKAPLIKE WERK 1995. **New dictionary of social work/Nuwe woordeboek vir maatskaplike werk.** Pretoria: Staatsdrukkers.
110. VAN DER WALT, G.M. 1993. Burnout among social workers. The cost of caring? *Social Work/Maatskaplike Werk*, 29(2):134-145.
111. VON PRESSENTIN, F.M. 1993. Die supervisiefunksies van praktyk-opleiers by studente welsynsorganisasies. Stellenbosch: Universiteit van Stellenbosch. (Ongepubliseerde M.A.-tesis).



112. WASOW, M. 1997. He's schizophrenic and the system is not helping: Reflections of a troubled parent and professional. In: KERSON, T.S. **Social work in health settings. Practice in context.** (2<sup>nd</sup> ed). New York: The Haworth Press.
113. WEEKES, M.S. 1989. The supportive function of social work supervision. **Social Work/Maatskaplike Werk**, 25(3):195-200.
114. WEINBACH, R.W. 1994. **The social worker as manager. Theory and Practice.** (2<sup>nd</sup> ed). Boston: Allyn & Bacon.



Mev. E.M. Jeftha

Meadowweg 10

Austinville

**BLACKHEATH**

7580

Geagte Mnr./Me.

NAVORSING VIR DIE M.A. GRAAD IN MAATSKAPLIKE WERK (RIGTING  
SUPERVISIE EN BESTUUR)

Ek is 'n ingeskrewe student aan die Universiteit van Stellenbosch vir die M.A. Maatskaplike Werk-graad (rigting Supervisie en Bestuur) en is tans besig met my empiriese ondersoek. Die titel van my tesis is: Die toepassing van die ondersteuningsfunksie in supervisie aan maatskaplike werkers in 'n geestesgesondheidsopset.

Die doel van die navorsing is om die bronne en omvang van stres by maatskaplike werkers verbonde aan geestesgesondheid departemente in hospitale te bepaal en op watter wyse werkers se stres tydens supervisie hanteer kan word. Die inligting sal anoniem en vertroulik hanteer word.

Ek verneem vervolgens of u bereid sal wees om aan die navorsingstudie deel te neem. Ek beoog om dit deur middel van 'n vryelys tydens 'n groepsessie van ongeveer 45 minute te doen. Ek sal telefonies met u skakel ten einde 'n geskikte tyd en plek te bepaal.

Baie dankie vir u samewerking.

MEV. EM JEFTHA

STUDENT

Tel.: (W) (021) 938 5969

(H) (021) 905 1857

PROF. J I CRONJE

STUDIELEIER



## VRAELYS

### UNIVERSITEIT VAN STELLENBOSCH

### MAATSKAPLIKE WERK DEPARTEMENT

### VERTROULIK

## VRAELYS AAN MAATSKAPLIKE WERKERS

1. Voltooi asseblief die vraelys so volledig as moontlik.
2. Die vraelys word anoniem voltooi.
3. Die inhoud sal vertroulik hanteer word.
4. Die bevindinge van die ondersoek sal nie aan enige persoon of organisasie gekoppel word nie.
5. Beantwoord asseblief alle vrae so eerlik en objektief as moontlik.
6. Beantwoord die vrae deur 'n kruisie (x) in die toepaslike blokkie te maak, of deur spesifieke inligting, soos versoek, in drukskrif in te vul.

### 1. PERSOONLIKE BESONDERHEDE

#### 1.1 Ouderdom

20-24	
25-29	
30-34	
35-39	
40-44	
45-49	
50+	

#### 1.2 Geslag

Manlik	
Vroulik	

#### 1.3 Huwelikstaat

Getroud	
Nooit getroud	
Weduwee	
Wewenaar	
Geskei	
Vervreemd	



## 1.4 Opleiding

U hoogste maatskaplikewerk-kwalifikasie

Diploma M/W	
BA M/W (3 jaar)	
BA M/W (4 jaar)	
BA Honneurs	
MA	
D Phil	

## 2. BEROEPSERVARING

2.1 Dui asseblief u aantal jare aaneenlopende diens as maatskaplike werker aan:

1-4	
5-9	
10-14	
15-19	
20-24	
25-29	
30+	

2.2 Dui asseblief u aantal jare diens in 'n geestesgesondheidsopset aan:

1-4	
5-9	
10-14	
15-19	
20-24	
25-29	
30+	

## 3. BEROEPSTRES

Beantwoord asseblief die onderstaande vrae deur 'n kruisie (x) in die toepaslike blokkie te maak wat u ervaring van stres die beste beskryf.

3.1 Dui aan die mate van stres as gevolg van persoonlikheid en omstandighede soos:

Persoonlikheid en omstandighede	Graad van stres				
	Geen stres 0%	Min stres 25%	Matige stres 50%	Baie stres 75%	Uitermatige stres 100%
Ras					
Geslag					



Gesin - Huwelik					
- Kinders					
- Ouers					
- Ander (Familie)					
Finansiële posisie					
Persoonlikheidsfaktore bv.					
- Angstigheid					
- Perfeksionisme					
- Pessimisme					
- Nie-selfgeldende gedrag					
- Selfbejammering					
- Oor-afhanklikheid					
- Ander (spesifiseer)					

### 3.2 Dui aan die mate an stres as gevolg van apsekte van die kliëntsisteem soos:

Kliëntsisteem	Graad van stres				
	Geen stres 0%	Min stres 25%	Matige stres 50%	Baie stres 75%	Uitermatige stres 100%
Veeleisende kliënt					
Veeleisende familie van kliënte					
Onrealistiese verwagtinge van kliënte					
Element van gevaar					
Emosionele aard van die werk					
Moeilikhedsgraad van die werk aan die pasiënt					
Te hoë gevallelading					
Min sigbare positiewe resultate vir evaluering van dienste					
Verminderde hulpbronne					
Die gemeenskap se negatiewe houding jeens maatskaplike werk					

### 3.3 Dui aan die mate van stres as gevolg van intervensie aan die kliëntsisteem met bepaalde diagnoses soos:

Kliëntsisteem met bepaalde diagnoses	Graad van stres				
	Geen stres 0%	Min stres 25%	Matige stres 50%	Baie stres 75%	Uitermatige stres 100%
Selfmoordrisiko's					
Skisofrenie					



Depressie					
Persoonlikheidsversteurings					
Alkoholafhanklikheid					
Dwelmafhanglikheid					
Mishandeling bv.					
- Fisies					
- Psigies					
- Seksueel					
Verstandelike vertraagdheid					
Ongeïdentifiseerde pasiënte as gevolg van geheueverlies, delireum of psigose					

**3.4 Dui aan die mate van stres wat u ervaar as gevolg van die aard van maatskaplike werk intervensie soos:**

Maatskaplike werk intervensie	Graad van stres				
	Geen stres 0%	Min stres 25%	Matige stres 50%	Baie stres 75%	Uitermatige stres 100%
Assessering					
Gebruik van tegnieke tydens intervensie					
Berading					
Hantering van versorgingsprobleme					
Voorsiening in					
- fisiese behoeftes					
- finansiële bystand					
- inrigtingsversorging					
Ontslagbeplanning					
Terminering					

**3.5 Dui aan die mate van stres as gevolg van apsekte in die maatskaplikewerkberoep soos:**

Aspekte in maatskaplikewerkberoep	Graad van stres				
	Geen stres 0%	Min stres 25%	Matige stres 50%	Baie stres 75%	Uitermatige stres 100%
Onvoldoende vergoeding					
Beperkte bevorderingsgeleenthede					
Gebrek aan beroepstatus					
Gebrek aan meetbare resultate					
Lang werksure					
Administratiewe take bv. Verslagskrywing, prosesnotas					



Aanpreeklikheid bv.					
- Media					
- Regsberoep					
- Bestuur					
- Belanghebbende persone in die gemeenskap					
- Ander: speifiseer					
Onvoldoende opleiding om sekere probleemsituasies te hanteer					
Beperkte hulpbronne					

### 3.6 Dui aan die mate van stres as gevolg van faktore in die werksopset soos:

Werksopset	Graad van stres				
	Geen stres 0%	Min stres 25%	Matige stres 50%	Baie stres 75%	Uitermatige stres 100%
Samewerking en verhoudinge met kollegas (M/W)					
- Verpleegsters					
- Psigaters					
- Sielkundiges					
- Arbeidsterapeute					
- Ander: speifiseer					
Besluitnemingsproses en opterede van Bestuur					
Samewerking met maatskaplikewerk kollegas van eksterne organisasies					
Supervisie					

### 3.7 Dui aan die mate van stres as gevolg van organisatoriese vereistes soos:

Organisatoriese vereistes	Graad van stres				
	Geen stres 0%	Min stres 25%	Matige stres 50%	Baie stres 75%	Uitermatige stres 100%
Beleid en prosedures					
Burokratiese rompslomp bv "red tape"					



Besluitnemingsprosesse in die organisasie					
---	--	--	--	--	--

**3.8 Dui aan die mate van stres as gevolg van beleidsveranderinge sedert die 1994 demokratiese verkiesing in Suid-Afrika soos:**

Beleidsveranderinge na 1994	Graad van stres				
	Geen stres 0%	Min stres 25%	Matige stres 50%	Baie stres 75%	Uitermatige stres 100%
Herstrukturering in hospitale					
Verandering in maatskaplike intervensie prosedures					
Verminderde hulpbronvoorsiening					
Regstellende aksie					

**3.9 Ervaar u stres as gevolg van verandering in u lewensomstandighede na die demokratiese verkiesing in 1994 in Suid-Afrika. Motiveer asseblief u antwoord.**

Ja	
Nee	

---



---

**4. WERKSBEVREDIGING**

**4.1 Identifiseer aspekte wat tot u werksbevrediging kan bydra en dui aan in watter mate deur 'n kruisie (x) in die toepaslike blokke te maak:**

	Geen stres 0%	Min stres 25%	Matige stres 50%	Baie stres 75%	Uitermatige stres 100%
Uitdaging in u werk					
Outonomie in besluitneming					



Salaris: (a) byvoordele					
(b) verhoging					
Werkverryking					
Werkrotasie					
Werksbevreëdiging (toevoëging van take)					
Kleiner gevallelading					
Bevorderingsmoontlikhede in die beroep					
Werksekuriteit					
Erkenning van (a) Prestasie					
(b) Akademiese kwalifikasies					
(c) Kollegas					
Skiktyd					
Geleentheid om kennis en vaardighede uit te brei					
Ondersteuning deur hospitaalpersoneel					
Beroepstatus					
Werksomgewing					

**4.2 Identifiseer aspekte wat negatief tot u werksbevreëdiging bydra deur 'n kruisie (x) in die toepaslike blokkie te maak:**

	Geen Stres 0%	Min stres 25%	Matige stres 50%	Baie stres 75%	Uitermatige stres 100%
Gebreë aan Ondersteuning deur kollegas					
Onvoldoende salaris					
Gebreë aan beroepstatus					
Organisatoriese vereistes en rompslomp					

**4.3 Watter een van die volgende stellings refleëteer u mening ten opsigte van u toekoms in die maatskaplikewerkberoep?**

Sal definitief nie die beroep verlaat nie	
Sal waarskynlik nie die beroep verlaat nie	
Ek is onseker	
Sal waarskynlik die beroep verlaat	
Sal definitief die beroep verlaat	



## 5. HANTERING VAN STRES DEUR MIDDEL VAN DIE ONDERSTEUNINGSFUNKSIE IN SUPERVISIE

5.1 Wat beskou u as belangrike eienskappe van die supervisor ten einde 'n ondersteunende werksomgewing te skep.

	Onbelangrik	Min Belangrik	Belangrik	Baie Belangrik	Uiters Belangrik
Empatie					
Toeganklikheid					
Warmte en begrip					
Goeie menseverhoudings					
Regverdigheid, onpartydigheid en objektiwiteit					
Krisishantering					
Probleemoplossing					
Kennis					
Vaardigheid					
Leiereienskappe					
Openbare gesprekvaardighede					
Selfvertroue gekoppel aan beskeidenheid					
Morele integriteit					
Moed en deursettingsvermoë					
Energie en inisiatief					
Konsekwentheid					
Ander: spesifiseer					

5.2 In watter mate sal die volgende stappe in u organisasie bydra om uitbranding aan te spreek?

	Geensins	Waarskynlik	Beslis
Deurlopende opleiding			
Supervisie			



Portuur supervisie			
Sosiale byeenkomste/spanbou			
Deeglike oriëntering van nuwe werkers			
Verbalisering van griewe: horisontaal en vertikaal			

- 5.3 Indien u organisasie nie die infrastruktuur het om uitbranding aan te spreek nie, waaraan skryf u dit toe?**

Gebrek aan belangstelling	
Gebrek aan tyd	
Elkeen se eie verantwoordelikheid	

- 5.4 Dink u dat u organisasie ondersteunend is teenoor persone wat uitbranding ervaar? Motiveer u antwoord.**

Ja	
Nee	

---



---



---

- 5.5 Dink u dat die welsynsisteem ondersteunend is teenoor persone wat uitbranding ervaar? Motiveer asseblief u antwoord.**

Ja	
Nee	

---



---



---



**5.6** Indien u simptome van uitbranding by uself of u kollega waarneem, sal u die vrymoedigheid neem om u supervisor te nader? Motiveer asseblief u antwoord.

Ja	
Nee	

---

---

---

**5.7** Indien u werksomgewing ondersteunend is, dra dit by tot:

	Ja	Nee
Werksmotivering		
Hoë moraal		
Produktiwiteit		

**5.8** Enige verdere opmerkings en/of aanbevelings ten opsigte van stres en uitbranding en/of die rol van die ondersteuningsfunksie in supervisie?

---

---

---

---

---

---

**BAIE DANKIE VIR U VRIENDELIKE SAMEWERKING**